

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ФОНД  
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
К ОПОП**

31.08.68 Урология

## ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ

1. Нефроптоз: клиника, осложнения, диагностика и лечение
2. Классификация аномалий почек
3. Уретрография: методика, диагностические возможности
4. Дивертикул мочевого пузыря, диагностика, лечение
5. Радиоизотопные методы диагностики в урологии
6. III стадия аденомы простаты, клиническая характеристика, осложнения
7. Цистография: методика, разновидности, значение
8. Аденома простаты, клиника, диагностика
9. Повреждение уретры, клиника, диагностика, осложнения
10. Цистоскоп, разновидности, значение
11. Повреждения мочеточников: причина, клиника, осложнения, диагностика и лечение
12. Уретероцеле: диагностика, лечение
13. Поликистоз почек, осложнение, диагностика
14. Проба Зимницкого
15. Пионефроз: этиология, клиника, диагностика и лечение
16. Крипторхизм: клиника, осложнения, лечение
17. Рентген-контрастные исследования почек
18. Повреждение почек: механизм, клиника и диагностика
19. Альбуминурия, разновидности, причины
20. Аденома простаты: классификация по стадиям течения, осложнения
21. Нефрогенная гипертония, классификация, этиология, диагностика и лечение
22. Повреждение мочевого пузыря, классификация, патогенез диагностика и лечение
23. Инфузионная урография, методика, значение
24. Аномалия сосудов почки: диагностика, осложнения, лечение
25. Рак почки: классификация по стадиям, диагностика и лечение
26. УЗИ в урологии: принципы метода, возможности и значение
27. Острый пиелонефрит, классификация, клиника диагностика
28. Хромоцистоскопия. методика, значение
29. Фимоз, парафимоз, диагностика, лечение
30. Опухоль мочевого пузыря: классификация, клиника, диагностика и лечение
31. Почечная ангиография, разновидности, значение
32. Консервативное лечение аденомы простаты
33. Подковообразная почка: клиника, диагностика и лечение
34. Аномалии структуры почки: разновидности, диагностика и лечение
35. Функциональные пробы почек
36. Этиология мочекаменной болезни
37. Дифференциальная диагностика аденомы простаты
38. Осложнения камней почек и мочеточников
39. Пиурия, причины, диагностика
40. Ретроградная уретеропиелография, методика, значение
41. Литотрипсия в лечении мочекаменной болезни
42. Абсцесс простаты, клиника, диагностика, лечение
43. Острый пиелонефрит беременных: этиология, клиника, лечение
44. Бескровные методы удаления мочевых камней.
45. Дизурия, разновидности, причины
46. Гематурия, разновидности, причины
47. «Невидимые» и бессимптомные камни почек и мочеточников
48. Хронический пиелонефрит: клиника, патогенез, диагностика, лечение
49. Пневморетроперитонеум, методика, значение

50. Показания для хирургического лечения камней почек и мочеточников
51. Гидронефроз: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение
52. Стриктура уретры: причины, клиника, диагностика, лечение
53. Повреждение мочеточников: причины диагностика, лечение
54. Проба Фольгарда, показания и методика
55. Паранефрит: этиология, клиника, диагностика, лечение
56. Гипоспадия, разновидности, лечение
57. Исследование мочи по Нечипоренко, показания, значение
58. Бужи, разновидности, значение
59. Мультикистоз почек, клиника, диагностика, лечение
60. Водянка оболочек яичка, причины, диагностика, лечение
61. Болезнь Фурнье: этиология, патогенез, клиника, лечение
62. Солитарная киста почки: локализация, клиника, диагностика и лечение.
63. Микционная и осадочная цистография, методика, значение
64. Урофлоуметрия, показания, значение
65. Варикоцеле, причины, диагностика, лечение
66. Экстрофия мочевого пузыря, клиника, диагностика, лечение
67. Мегауретер, диагностика, лечение
68. Инфузионная урография, методика, значение
69. II стадия аденомы простаты, клиническая характеристика, осложнения
70. Рак простаты: классификация по стадиям, диагностика и лечение
71. УЗИ в урологии: принципы метода, возможности и значение
72. Острый простатит, классификация, клиника диагностика
73. Рак простаты: клиника, диагностика, современные методы лечения
74. Острая почечная недостаточность, этиология, патогенез, клиника, лечение
75. Гематурия, причины, диагностика
76. Вазоренальная нефрогенная гипертензия: этиология, клиника, диагностика, лечение
77. Эписпадия, разновидности, лечение
78. Исследование мочи по Зимницкому, показания, значение
79. Почечная венография, разновидности, значение
80. Консервативное лечение мочекаменной болезни
81. Удвоение почек: клиника, диагностика и лечение
82. Повреждение уретры, классификация, патогенез, диагностика и лечение
83. Экскреторная урография, методика, значение
84. Аномалии расположения почек: диагностика, осложнения, лечение
85. Дивертикул мочевого пузыря, диагностика, лечение
86. Магниторезонансная томография в урологии, методика, значение
87. Повреждения органов мошонки: механизм, клиника, диагностика, лечение
88. Паренхиматозная форма нефрогенной гипертензии: этиология, диагностика, лечение
89. Аномалии взаимоотношения и расположения почек
90. Антеградная уретеропиелография, методика, значение

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### Задача 1

Пациентка Н., направленная для лечения в урологический диспансер, при выборе лечащего врача попросила заведующего отделением предоставить данные о квалификации интересующего ее специалиста. В просьбе пациентки заведующий отделением отказал, объяснив свой отказ тем, что личные данные сотрудников не подлежат разглашению.

Вопросы (задание):

1. Какое право пациентки было нарушено?

### Задача 2

Гр. К. приехала отдыхать в другой город, где внезапно заболела. С высокой температурой, имея на руках страховой медицинский полис, она обратилась в медицинское учреждение, в котором ей отказали в бесплатной медицинской помощи.

Вопросы (задание):

1. Каким законодательным документом определено право граждан на получение бесплатной медицинской помощи в РФ?
2. Какие документы необходимо иметь на руках, кроме страхового медицинского полиса, для получения бесплатной медицинской помощи не по месту проживания?
3. В какую организацию необходимо было обратиться для защиты прав застрахованных?
4. Между какими участниками обязательного медицинского страхования должны быть произведены взаиморасчеты за медицинскую помощь, оказанную иногородним?

### Задача 3

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2<sup>0</sup> С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

Вопросы:

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

### Задача 4

Мужчина, 26-ти лет, доставлен в приемный покой больницы с жалобами на болезненное, учащенное мочеиспускание, повышение температуры тела до 40°С, ознобы. Болен 3 дня. При ректальном исследовании отмечено увеличение предстательной железы, последняя резко болезненная, в правой доле определяется зона флюктуации.

Ваш диагноз?

Какие дополнительные исследования необходимо провести?

Лечебная тактика?

### Задача 5

Во время диспансерного осмотра у подростка 14 лет в результатах общего анализа мочи выявлено 30-35 лейкоцитов в поле зрения. Вопрос: какой из методов обследования будет наиболее информативен для определения локализации патологических изменений?

**Ответ:** наиболее информативными будут двухстаканная или трехстаканная пробы.

### **Задача 6**

Мальчик 4 лет, жалуется на болезненное и затрудненное, с натуживанием, мочеиспускание. На ретроградной уретерограмме патологии не выявлено. Детский цистоскоп под наркозом совершенно свободно проведен в мочевого пузыря. Выпущено 150 мл остаточной мочи из мочевого пузыря, но изменений в мочевом пузыре не выявлено. На уретроцистограмме определили увеличение размеров мочевого пузыря, расширение задней части уретры. Головчатый буж легко проникает в мочевого пузыря, но при его выведении ощущается препятствие на уровне задней части уретры. Почему инструменты свободно проходят в мочевого пузыря, и есть ли действительно инфравезикальная обструкция? Диагноз? Лечение.

### **Задача 7**

Ребёнок 4 лет жалуется на боли в правой половине мошонки, иррадиирующие в пах, низ живота, поясницу. Болеет 4 часа, при осмотре (пальпации) правое яичко болезненно, плотновато, подтянуто к паховому кольцу. Температура нормальная.

Вопросы:

1. Какой вы выставите диагноз?
2. Какова должна быть лечебная тактика?

### **Задача 8**

Больной 25 лет, жалуется на тупые боли в поясничной области, малое количество мочи (за сутки 500-600 мл), изменение цвета мочи – «мясные помои», отеки на лице, головную боль. 3 недели назад перенес фолликулярную ангину. *Facies nefritica*. АД 180/110 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, тон на верхушке ослаблен, акцент II тона на аорте. В анализе мочи: белок – 1,2 г/л, цилиндры гиалиновые - 2-3 в поле зрения, эритроциты, измененные 20-30 в поле зрения.

Назовите синдромы поражения внутренних органов.

Предварительный диагноз.

### **Задача 9**

Больную 30 лет, беспокоят ознобы, подъемы температуры до 39° в течение недели, профузные поты, боли в поясничной области справа, частое мочеиспускание, выраженная слабость. Пальпация живота болезненна в правом подреберье, болезненно поколачивание по поясничной области справа. В гемограмме: лейкоциты -  $15 \times 10^9$ /л, палочкоядерные лейкоциты - 24%, сегментоядерные лейкоциты - 55%, лимфоциты – 12%, моноциты - 9%, СОЭ – 48 мм/ч. Ан мочи: у. в. - 1012, лейкоциты – покрывают все поле зрения, эритроциты 2-3 в поле зрения. Микробное число - 108/мл, выделена кишечная палочка.

Назовите синдром поражения органов мочевого выделения.

Предварительный диагноз.

Дополнительные методы исследования для подтверждения диагноза.

### **Задача 10**

Больному с ОПН в связи с анурией и выраженным нарушением гомеостаза проведено 5 сеансов гемодиализа. Наступило существенное улучшение общего состояния, восстановился

диурез (до 5 и более литров в сутки), заметно снизился уровень мочевины в сыворотке крови. На фоне удовлетворительного состояния через 10 дней после последнего диализа у больного обнаружен редкий пульс (до 40 в 1'). Вопросы:

1. Чем вызвана брадикардия?
2. Как ее ликвидировать?

### **Задача 11**

Больной К., 53 лет накануне случайно выпил 150 мл раствора сулемы (1:1000). В поликлинике промыт желудок. Впервые 12 часов состояние больного было удовлетворительным, на следующий день головная боль, тошнота, рвота. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Почки не пальпируются, симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. АК: гемоглобин 100 г/л. Эритроциты 3,5 млн. в л. СОЭ – 33 мм/ч, мочевина крови 21,6 ммоль/л. К – 6,7 мэкв/л, Na – 128 мэкв/л. Диагноз: острое отравление сулемой, ОПН.

### **Задача 12.**

Пациентка 52-х лет предъявляет жалобы на ощущение инородного тела во влагалище, частое мочеиспускание. Осмотр в гинекологическом кресле: опущение шейки, передней и задней стенок влагалища, мочевого пузыря; шейка матки и свод влагалища при натуживании выступают за пределы половой щели примерно на 1,5 см. УЗИ: опущение матки и мочевого пузыря. Восходящая цистография: нижний контур мочевого пузыря находится ниже верхнего края лонного сочленения в покое, ниже середины лонного сочленения и не выходит за его нижний край – при пробе Вальсальвы.

Какой наиболее вероятный диагноз? Какая стадия заболевания? Какой метод лечения является наиболее предпочтительным?

### **Задача 13.**

Пациентка 24-х лет. Беременность 25 недель. По данным обследования установлен диагноз: Острый правосторонний серозный пиелонефрит. При УЗИ определяется умеренная эктазия лоханки и правого мочеточника до тазового отдела. Данных за конкременты нет. Какое лечение показано пациентке?

### **Задача 14**

Пациентка 49-ти лет предъявляет жалобы на непроизвольное выделение мочи при кашле, смехе, чихании и физической нагрузке. Вышеуказанные жалобы появились около 3 лет назад, пользуется гигиеническими прокладками. В анамнезе 3 беременности: двое родов и один аборт. При осмотре в гинекологическом кресле после наполнения мочевого пузыря при пробе Вальсальвы определяется выделение мочи из наружного отверстия уретры.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Какое обследование показано?

Какой вид лечения является наиболее целесообразным?

## ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Техника пальпации предстательной железы, интерпретация результатов пальцевого ректального исследования,
2. взятие секрета предстательной железы для микроскопического исследования
3. бимануальная пальпация почек, мочевого пузыря.
4. цистоскопия, катетеризация мочеточника.
5. хромоцистоскопия
6. катетеризация уретры эластическим и ригидным катетерами
7. бужирование и калибровка уретры
8. восходящая уретроцистография
9. диафаноскопия
10. Техника пальпации почек в положении стоя
11. Определение симптома Пастернацкого.
12. Методика пальпации почек в горизонтальном положении пациента.

## ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

Методами диагностики гидронефроза при почечной недостаточности является: {

- ~ экскреторная урография
  - ~ инфузионная урография
  - ~ сканирование изотопное
  - = ультразвуковое сканирование
  - ~ правильно все
- }

При экстремии мочевого пузыря наиболее частым осложнением бывает: {

- ~ микро- и макрогематурия
  - ~ мочевые (солевые) диатезы
  - = пиелонефрит и камни почек
  - ~ артериальная гипертензия
  - ~ хилурия
- }

После травмы почки возможно развитие всего перечисленного, кроме: {

- ~ нефролитиаза
- ~ гидронефроза
- ~ нефроптоза

- = опухоли
- ~ гнойного пиелонефрита
- }

Для экспресс-диагностики закрытой травмы почки следует применить: {

- ~ обзорную рентгенографию почек и мочевых путей
- = экскреторную урографию и УЗИ
- ~ радиоизотопную ренографию и брюшную аортографию
- ~ хромоцистоскопию
- ~ правильно все
- }

Абсолютными показаниями к нефропексии при нетроптозе у больной 30 лет являются все перечисленные, кроме: {

- = нефроптоза I стадии с периодическими тупыми болями в пояснице
- ~ нефроптоза II стадии с периодическими атаками острого пиелонефрита
- ~ нефроптоза I стадии с периодической макрогематурией
- ~ нефроптоза II стадии, осложненного хроническим пиелонефритом в фазе активного воспаления
- ~ резко выраженного болевого синдрома
- }

При изолированном повреждении мочевого пузыря необходимы: {

- = ушивание дефекта
- ~ цистостомия
- ~ дренировании катетером фолея
- ~ правильно все
- ~ правильно все
- }

Клиническими проявлениями мочеточниково-влагалищного свища являются: {

- = постоянное выделение мочи из влагалища
- ~ недержание мочи
- ~ боли в области почки
- ~ правильно все
- }

Патоморфологической основой нейромышечной дисплазии мочеточника является: {

- = врожденное сужение устья мочеточника
- ~ врожденное сужение интрамурального отдела мочеточника
- ~ стриктура уретры
- ~ склероз шейки мочевого пузыря
- ~ правильно все
- }

Эктопированное устье мочеточника не открывается в производных урогенитального синуса: {

- ~ при шеечно-пузырной эктопии
- ~ при уретральной эктопии
- ~ при парауретральной (вестибулярной) эктопии
- = при маточной и влагалищной эктопии
- }



Характерными рентгенологическими признаками повреждения почки по данным обзорной рентгенограммы мочевых путей являются все перечисленные, кроме: {

- = четкой нефрограммы с ореолом «разрежения» вокруг тени почки
- ~ сглаженности тени края поясничной мышцы
- ~ перелома поперечного отростка позвонка и ребра
- ~ аэроколии
- ~ аэроколии

При травме почки оперативное лечение показано в случае: {

- = профузной гематурии со сгустками при нарастании забрюшинной гематомы
- ~ при макрогематурии
- ~ когда на экскреторной урограмме отсутствует выделение поврежденной почкой рентгеноконтрастного вещества
- ~ при нормальной функции контралатеральной почки
- ~ при нормальной функции контралатеральной почки

Наиболее частое осложнение гипоспадии: {

- ~ камни почек
- ~ гематурия
- ~ пиелонефрит
- ~ импотенция
- = закономерность не установлена

Положительные результаты при односторонней брюшной форме крипторхизма отмечаются: {

- ~ в 40 % случаев
- ~ в 50 % случаев
- = в 60 % случаев
- ~ в 70 % случаев
- ~ в 80 % случаев

При химических ожогах мочевого пузыря больные нетрудоспособны: {

- ~ 1 неделю
- ~ 2 недели
- = 3-4 недели
- ~ 5 недель
- ~ 6 недель

Дренаживание малого таза по методу Буяльского-Мак Уортера показано: {

- ~ при изолированной внутрибрюшной травме мочевого пузыря
- ~ при внутрибрюшной травме мочевого пузыря и большой забрюшинной гематоме
- ~ при внебрюшинном разрыве мочевого пузыря и обширной гематоме
- ~ при полном отрыве шейки мочевого пузыря от уретры
- = при внебрюшинной травме мочевого ПУЗЫРЯ и нагноении паравезикальной и тазовой клетчатки

Обширные гематомы характерны для повреждения: {

- ~ висячего отдела уретры
- = промежностного отдела уретры
- ~ заднего отдела уретры
- ~ непроникающих повреждений висячей части уретры
- ~ непроникающих повреждений висячей части уретры

Ложный гермафродитизм – это: {

- ~ развитие наружных половых органов по женскому типу при гонадной генизии
- = развитие наружных половых органов по женскому или интерсексуальному типу, при наличии яичек
- ~ развитие наружных половых органов по женскому типу при синдроме феминизирующих яичек
- ~ дисгенезия семенных канальцев /синдром Клайнфельтера

Бесплодие у мужчин может возникать: {

- ~ при врожденных и хромосомных аномалиях развития половых органов
- ~ при тяжелых инфекционно-токсических воздействиях
- ~ при экзогенных и привычных интоксикациях
- ~ первый и второй ответы правильные
- = правильно все перечисленное

При клинике внебрюшинного разрыва мочевого пузыря необходимо произвести: {

- = восходящую цистографию в прямой и боковой проекции
- ~ уретрографию
- ~ пневмоцистографию
- ~ нисходящую цистографию
- ~ МСКТ с контрастированием

Аномалии взаимоотношения почек составляют ко всем почечным аномалиям: {

- ~ 6 -3 %
- ~ 10 %
- = 13 %
- ~ 18 %
- ~ 20 %

Для 2 - стадии нейромышечной дисплазии мочеточника характерны все перечисленные признаки, кроме: {

- ~ общей слабости
- ~ быстрой утомляемости
- ~ головных болей
- = приступов почечной колики

Приапизм - это длительная эрекция полового члена за счет: {

- = напряжения кавернозных тел полового члена

- ~ напряжения кавернозного тела уретры
- ~ напряжение бульбо-кавернозных мышц
- ~ сокращения наружного сфинктера мочевого пузыря

Двусторонний крипторхизм диагностируется: {

- ~ в 20 % случаев
- = в 30 % случаев
- ~ в 40 % случаев
- ~ в 50 % случаев
- ~ в 80 % случаев

Среди осложнений подковообразной почки I - место занимает:  
мочекаменная болезнь: {

- ~ гидронефроз
- = пиелонефрит
- ~ артериальная гипертензия
- ~ гематурия

К симметричным формам сращения относят: {

- ~ S - образную почку
- = подковообразную и галетообразную почку
- ~ L - образную почку
- ~ I - образную почку
- ~ Y - образную почку

Различают следующие формы гипоспадии, кроме: {

- ~ головчатой
- ~ стволовой
- = тотальной
- ~ мошоночной

Причиной наиболее частого возникновения левостороннего варикоцеле является: {

- ~ врожденное отсутствие клапанов в яичковой вене
- ~ аорто-мезентериальный пинцет
- = почечная венная гипертензия
- ~ наличие артериовенозной фистулы

Диагностическая катетеризация при травме уретры: {

- ~ целесообразна
- = не целесообразна
- ~ обязательна
- ~ только металлическим катетером
- ~ только эластическим катетером

Структура уретры, пропускающие бужи №16 следует лечить: {

- ~ оперативно (пластика)
- ~ бужированием
- ~ лечению не подлежат
- ~ медикомендозное (алоэ, лидаза)
- = бужированием и медикомендозно
- }

Из перечисленных методов исследования наиболее информативна при повреждении почки: {

- ~ хромоцистоскопия
- ~ обзорная рентгенография почек и мочевых путей
- ~ экскреторная урография
- ~ ретроградная уретеропиелография
- = абдоминальная аортография на фоне экскреторной урографии
- }

Органосохраняющая операция при травме почки не показана: {

- ~ при субкапсулярном разрыве почки
- ~ при повреждении нижнего полюса почки
- ~ при повреждении верхнего полюса почки
- = при размозжении почки
- ~ при повреждении в центральном сегменте почки
- }

Лечение «перелома» полового члена предусматривает: {

- = операцию ушивания разрыва белочной оболочки
- ~ консервативное лечение
- ~ эпицистостомию
- ~ ушивание дефекта уретры
- ~ правильно все
- }

Показанием к ампутации полового члена при травме его является глубокое пересечение кавернозных тел и уретры: {

- ~ глубокие колото-резаные раны кавернозных тел
- = гангрена полового члена
- ~ повреждение губчатого тела головки полового члена
- ~ правильно все
- }

Основными симптомами травм уретры являются: {

- ~ макрогематурия
- = уретроррагия
- ~ задержка мочеиспускания
- ~ гематома над лоном или промежностная гематома
- ~ частое, болезненное мочеиспускание
- }

Характерными рентгенологическими признаками тазовой и поясничной дистопии почки являются: {

- ~ суженный мочеточник
- ~ извитой, достаточной длины мочеточник
- = низко отходящая, короткая сосудистая ножка, ротация почки

- ~ все верно
- ~ увеличенная почка
- }

Диагноз дистопии почки основывается на данных: {

- ~ экскреторной урографии
- ~ ангиографии
- ~ ультразвукового исследования
- ~ МРТ почек
- = правильно все перечисленное
- }

У больного произведено ушивание мочевого пузыря по поводу внутрибрюшного разрыва, установлена цистостома, ему необходимо: {

- ~ рану зашить наглухо
- ~ установить 2 марлевых тампона в околопузырное пространство
- ~ дренировать по Бюальскому
- = установить 2 резиновых дренажа
- ~ установить систему для капельного орошения паравезикальной клетчатки
- }

У больного стриктура лоханочно-мочеточникового сегмента. Гидронефроз II стадии.

Хронический пиелонефрит активная фаза. Ему целесообразны: {

- ~ резекция лоханочно-мочеточникового сегмента и лоханки,
- ~ уретеропиелонеостомия; нефростомия
- ~ пункционная нефростомия
- ~ катетеризация лоханки постоянным катетером
- ~ вмешательство не производить
- = нефрэктомия
- }

Для декомпенсированной кровопотери характерны следующие признаки: {

- ~ тахикардия
- ~ артериальная гипотензия
- = все верно
- ~ анурия
- ~ бледность и похолодание кожных покровов
- }

Возможны следующие варианты мультикистоза почек: {

- = мочеточник атрофичен и слепо заканчивается не доходя до мочевого пузыря
- ~ мочеточник атрофичен
- ~ мочеточник не изменён
- ~ мочеточник расширен
- }

У больного губчатые почки, множественные камни, хронический пиелонефрит в активной фазе ему следует выполнить: {

- ~ нефролитотомию и нефростомию
- ~ антибактериальную терапию без оперативного вмешательства
- = ударно-волновую литотрипсию
- ~ литолиз

- ~ пункционную нефролитотомию
- }

Основными симптомами травм уретры являются: {

- ~ макрогематурия
- = уретроррагия
- ~ задержка мочеиспускания
- ~ гематома над лоном
- ~ частое, болезненное мочеиспускание
- }

Основные причины стриктуры уретры: {

- ~ флебиты таза
- ~ большая кровопотеря
- = расхождение концов поврежденной уретры
- ~ позднее выполнение операции
- ~ правильно все
- }

У больного ушиб мошонки, обширная гематома, ему целесообразны: {

- ~ консервативное лечение, суспензорий
- ~ пункция гематомы
- = оперативное лечение, удаление гематомы и дренирование
- ~ антибиотики в амбулаторных условиях
- ~ антибиотики в амбулаторных условиях
- }

Основным методом диагностики клапана задней уретры является: {

- ~ восходящая уретрография
- ~ инфузионная урография
- = микционная цистоуретрография
- ~ цистоскопия
- ~ урофлоурометрия
- }

Общими показателями деятельности городской больницы являются: {

- ~ Фактическое число дней работы в течение года
- ~ оборот койки
- ~ средняя продолжительность пребывания на койке
- ~ летальность
- = все перечисленное
- }

Понятие "болезнь" и "нетрудоспособность": {

- ~ идентичны
- ~ взаимозаменяемы
- = не идентичны
- ~ противоречат друг другу
- ~ противоречат друг другу
- }

Пузырные артерии отходят: {

- ~ от нижней прямокишечной артерии
- ~ от наружной подвздошной артерии
- = от внутренней подвздошной артерии
- ~ от артерии яичка
- ~ от запирающей артерии
- }

Сужение мужской уретры является наиболее коротким и наиболее узким: {

- ~ у места перехода мочевого пузыря в мочеиспускательный канал
- ~ в области наружного отверстия уретры
- = в области перепончатой части мочеиспускательного канала
- ~ во всех указанных" местах сужения уретры
- ~ правильно все
- }

Осложнениями бужирования уретры являются все перечисленные, исключая: {

- ~ уретральную лихорадку
- ~ острый простатит и эпидидимит
- ~ уретроррагию
- = форникальное кровотечение
- ~ форникальное кровотечение
- }

Положительный симптом диафаноскопии характерен: {

- ~ для опухоли яичка
- ~ для острого орхоэпидидимита
- = для водянки оболочек яичка
- ~ для пахово-мошоночной грыжи
- ~ для хронического эпидидимита
- }

Причинами уретероцеле являются: {

- ~ удвоение мочеточника
- = врождённая нейромышечная слабость под слизистого слоя мочеточника
- ~ сужение интрамурального отдела мочеточника
- ~ нейромышечная дисплазия нижнего цистоида
- ~ правильно все
- }

Основными рентгенологическими методами диагностики гидронефроза являются все, кроме: {

- ~ экскреторной урографии
- = цистографии
- ~ почечной ангиографии
- ~ ретроградной пиелографии
- ~ ретроградной пиелографии
- }

Закрытые травмы почки чаще встречаются: {

- = у мужчин
- ~ у женщин
- ~ у детей

- ~ одинаково часто у лиц обоего пола
- }

Наиболее информативными при повреждении почки являются: {

- ~ селективная почечная ангиография
- ~ лапороскопия
- = ультразвуковое сканирование
- ~ пневморетроперитонеум
- ~ ни одно из перечисленных
- }

После операции по поводу разрыва почки наиболее целесообразно: {

- ~ послойное ушивание раны с дренированием забрюшинного пространства
- = 8-образные шёлковые швы на рану с дренированием забрюшинного пространства
- ~ глухой шов раны
- ~ открытое ведение раны
- ~ отсроченный шов на рану поясничной области
- }

При повреждении нижней трети мочеточника у больной во время операции по поводу рака матки IV стадии показаны: {

- = уретероанастомоз
- ~ нефростомия
- ~ пиелостомия
- ~ уретерокутанеостомия
- ~ перевязка мочеточника

Основными симптомами острого цистита являются все перечисленные 51, кроме: {

- ~ поллакиурии
- = полиурии
- ~ терминальной гематурии
- ~ боли при мочеиспускании
- ~ пиурии.
- }

Для интерстициального цистита характерна следующая цистоскопическая картина: {

- = язвы мочевого пузыря
- ~ псевдополипоз слизистой оболочки мочевого пузыря-
- ~ наличие бляшек белесого и желтого цвета на слизистой оболочке
- ~ язва округлой формы на фоне неизменной слизистой мочевого пузыря
- ~ буллезный отек отдельных участков слизистой оболочки пузыря.
- }

Пиелонефрит способствует: {

- ~ нарушению лимфоттока из почки
- ~ нарушению уродинамики
- ~ повышению вязкости мочи
- ~ нарушению стабильности pH мочи
- = всему перечисленному.



}

Пиелонефрит при мочекаменной болезни выявляют приблизительно: {

- ~ в 10% случаев
  - ~ в 30% случаев
  - ~ в 50% случаев
  - = в 80% случаев
  - ~ в 98% случаев
- }

При туберкулезе придатка яичка противотуберкулезная терапия чаще сочетается: {

- ~ с вазорезекцией
  - ~ с эпидидимэктомией
  - = с вазорезекцией и эпидидимэктомией
  - ~ с орхиэктомией
  - ~ оперативное лечение не показано
- }

Прогрессирование хронической почечной недостаточности ускоряет: {

- ~ артериальная гипертензия
  - ~ гиперпаратиреоз
  - ~ активность основного заболевания
  - = все перечисленное
  - ~ ничего из перечисленного
- }

К препаратам, усиливающим лечебный эффект эритромицина: {

- = сульфаниламиды, нитрофураны
  - ~ пенициллин
  - ~ стрептомицин
  - ~ ампицилин
  - ~ пенициллин и стрептомицин
- }

При хроническом пиелонефрите наиболее характерно: {

- ~ диффузное поражение, почки
  - = очаговое, полиморфное поражение почки
  - ~ очаговое, мономорфное поражение почки
  - ~ поражение клубочков почки
  - ~ поражение канальцев почки
- }

Больная в течение года страдает циститом с периодическими обострениями. Реакция мочи кислая. Стойкая лейкоцитурия, не смотря на применение 5 – НОК, нитрофуранов, уросульфана наиболее вероятный диагноз: {

- ~ хронический цистит
  - ~ хронический пиелонефрит
  - = туберкулез мочевого пузыря
  - ~ туберкулез почки
  - ~ цисталгия
- }

Появление болей в паховой области и в животе при остром эпидидимите свидетельствует о возникновении: {

- ~ деферентита
- = фуникулита
- ~ острого аппендицита
- ~ колита
- ~ правильно все

Признаками абсцесса простаты являются: {

- ~ резкая болезненность простаты при пальпации
- ~ уменьшение размеров простаты
- = наличие очагов размягчения и флюктуации
- ~ симптомы раздражения брюшины
- ~ правильно все

Различают следующие формы уретрита, кроме: {

- ~ инфекционного венерического
- ~ инфекционного невенерического
- ~ не инфекционного венерического
- = не инфекционного
- ~ не инфекционного

При туберкулезе почки и удовлетворительной функции, контралатеральной почки нефрэктомия абсолютно показана: {

- = при выключенном туберкулезном пионефрозе
- ~ при открытом туберкулезном пионефрозе
- ~ при поликавернозном туберкулезе почки
- ~ при отшнурованной каверне почки
- ~ при туберкулезчшй почки и сужении мочеточника

Больные туберкулезом почек признаются, инвалидами II – группы: {

- ~ при почечной недостаточности II - степени
- ~ при почечной недостаточности III - степени
- ~ при далеко зашедшем туберкулезе почек и недостаточно эффективной антибактериальной терапии
- = правильно все перечисленное
- ~ правильно все перечисленное

Больному ХПН и недостаточностью кровообращения планируется лечение строфантином.

При этом в первую очередь следует обратить внимание на: {

- ~ уровень натрия плазмы
- = уровень калия плазмы
- ~ уровень креатинина плазмы
- ~ уровень мочевины

Секреторная анурия - это: {

- ~ отсутствие мочи в мочевом пузыре
- = отсутствие выделения мочи почками
- ~ отсутствие самостоятельного мочеиспускания
- ~ отсутствие самостоятельного опорожнения мочевого пузыря

Больному 32 года. Поступил по поводу острого гнойного пиелонефрита, камня нижней трети правого мочеточника. Болен 10 дней на экскреторных урограммах функция правой почки отсутствует в течении 1,5 часов наблюдения, больному необходимы: {

- ~ плановое обследование с целью уточнения функции почек
- ~ катетеризация мочеточника
- ~ уретролитотомия
- = срочная операция - ревизия правой почки нефростомия и интенсивная
- ~ антибактериальная терапия
- ~ интенсивная антибактериальная терапия

При хроническом пиелонефрите прежде всего поражаются: {

- ~ сосудистые петли клубочка почки
- ~ капсула Шумлянского - Баумена
- = канальцы почки
- ~ нисходящее колено петли Генле

При баланопостите наблюдается: {

- = отек и гиперемия крайней плоти
- ~ боли над лобком
- ~ боли по ходу кавернозных тел
- ~ эрозии и гнойные выделения на внутреннем листке крайней плоти и головке полового члена

Хронический инфекционный эпидидимит и орхит следует дифференцировать со всем перечисленным, кроме: {

- ~ туберкулеза яичка и придатка
- ~ новообразование яичка и придатка
- ~ фуникулита и деферентита
- ~ сперматоцеле
- = варикоцеле

Больному с хроническим пиелонефритом без нарушения функций почек следует включать в диету: {

- ~ белки «мясо, рыба»
- ~ жиры
- ~ молочные продукты
- ~ овощи, фрукты
- = все перечисленное

С каким заболеванием проводят дифференциальный диагноз при эпидидимите: {

- ~ варикоцеле

- ~ гидроцеле
- ~ гематоцеле
- = перекрут семенного канатика
- ~ перекрут гидатиды
- }

При острой и хронической ПН не следует назначать: {

- ~ полусинтетические пенициллины
- = аминогликозиды (гентамицин, канамицин и др.)
- ~ нитрофураны
- ~ цефалоспорины
- ~ карбапенемы
- }

У больных, перенесших нефрэктомия по поводу туберкулеза, среди заболеваний оставшейся почки наиболее часто наблюдаются: {

- ~ туберкулез
- = пиелонефрит
- ~ нефроптоз
- ~ опухоль
- ~ амилоидоз
- }

Различают следующие формы неинфекционного уретрита, кроме: {

- ~ калькулезного
- = нейрогенного
- ~ трихомонадного
- ~ аллергического
- ~ аллергического
- }

При остром паренхиматозном простатите из физиотерапевтических методов целесообразна: {

- ~ прямая электростимуляция аппаратом «Интрадон»
- ~ звуковая стимуляция
- = электрофорез с антибиотиками
- ~ УВЧ терапия
- ~ парафин (озокерит)
- }

При хроническом паренхиматозном простатите в латентной фазе и гипотонии простаты целесообразны: {

- ~ УВЧ на промежность
- ~ электрофорез с новокаином
- = прямая электрическая стимуляция аппаратом «Интрадон»
- ~ звуковая стимуляция
- ~ ультрафиолетовое облучение промежности
- }

Основными симптомами острого цистита являются все перечисленные кроме: {

- ~ поллакиурии
- = полиурии
- ~ терминальной гематурии

- ~ болей при мочеиспускании
- ~ пиурии
- }

Для острого цистита характерна гематурия: {

- ~ тотальная с бесформенными сгустками
- ~ инициальная
- = терминальная
- ~ безболевая
- ~ микрогематурия
- }

При щелочной реакции мочи могут образоваться мочекислые (уратные) камни: {

- ~ цистиновые камни
- = фосфатные камни
- ~ оксалатные камни
- ~ щелочная реакция не влияет на характер камней
- }

Ренопривная анурия встречается: {

- ~ при мультикистозе почек
- = при удалении обеих или единственной почки
- ~ при поликистозе почек
- ~ при отравлении нефротоксическими ядами
- ~ правильно все
- }

Преренальная анурия встречается: {

- ~ при отравлении ядами и лекарственными препаратами
- = при обильных кровопотерях
- ~ при отравлении нефротоксическими ядами
- ~ при солитарных кистах почек
- ~ правильно все
- }

Факторами, способствующими возникновению острого пиелонефрита, являются: {

- ~ полиурия
- ~ перегревание
- = нарушение пассажа мочи и оттока венозной крови из почки
- ~ нарушение притока артериальной крови к почке
- ~ всё перечисленное
- }

Применять непрерывно один и тот же антибиотик при остром пиелонефрите не следует более: {

- ~ 3-х дней
- = 5-7 дней
- ~ 8-10 дней
- ~ 10-14 дней
- ~ больше 14 дней
- }

Характерными симптомами острого уретрита являются все перечисленные, кроме: {

- ~ болей при мочеиспускании
- = гематурии и отека кожи мошонки
- ~ гнойных выделений из уретры
- ~ отека губок наружного отверстия уретры
- ~ учащенного мочеиспускания

}

При тяжелых термических, химических и травматических уретритах показано: {

- ~ установление постоянного катетера и интенсивная антибактериальная терапия
- ~ интенсивная антибактериальная и местная терапия
- = цистостомия с последующей интенсивной антибактериальной и местной терапией
- ~ лучевая терапия
- ~ физиотерапевтическое лечение

}

При уратном камне почки, остром серозном пиелонефрите следует применять: {

- ~ растворение камня в сочетании с антибактериальной терапией
- ~ установку стента в мочеточниках
- ~ пункционную нефролитотомию
- = ударно-волновую литотрипсию
- ~ экстренную пиелолитотомию, ревизию почки

}

При определении трудоспособности больных с затихшим или излеченным туберкулезом почки оценка степени функционального состояния почек: {

- ~ не имеет значения
- ~ имеет относительное значение
- ~ имеет некоторое значение
- ~ имеет важное значение
- = имеет очень важное значение

}

При интестинальной пластике сморщенного мочевого пузыря не используют: {

- ~ претерминальную часть подвздошной кишки
- ~ терминальную часть подвздошной кишки
- ~ другие отделы тонкого кишечника
- ~ сигмовидную кишку
- = прямую кишку

}

К препаратам - синергистам с линкомицином относятся: {

- ~ пенициллин
- ~ ампициллин
- ~ стрептомицин
- = гентамицин, эритромицин, сульфаниламиды, нитрофураны
- ~ ристомицин

}

К препаратам, лечебный эффект которых не зависит от реакции мочи, относятся: {

- ~ тетрациклин
- ~ полусинтетические пенициллины

- = левомицитин, ристомицин, фуразолидон
- ~ канамицин
- ~ сульфаниламиды
- }

При хроническом паренхиматозном простатите в латентной фазе и гипотонии простаты целесообразны: {

- ~ УВЧ на промежность
- ~ электрофорез с новокаином
- = прямая электрическая стимуляция аппаратом "Интрадон"
- ~ звуковая стимуляция
- ~ ультрафиолетовое облучение промежности
- }

Наиболее характерным признаком хронического пиелонефрита является: {

- ~ увеличение размеров поражённой почки
- = разная степень нарушения функции правой и левой почек
- ~ уменьшение размеров поражённой почки
- ~ одинаковая степень нарушения функции правой и левой почек
- ~ большее нарушение функции правой почки по сравнению с левой
- }

Основное значение в возникновении цистита придается: {

- ~ местным расстройством кровообращения
- ~ физическим фактором
- = инфекции
- ~ химическим факторам
- ~ общим факторам
- }

Этиологическими факторами в возникновении простатита является: {

- ~ бактерии и вирусы
- ~ микоплазмы и хламидии
- ~ трихомонады
- ~ микобактерии туберкулеза
- = все перечисленное
- }

Ультразвуковое сканирование при хроническом простатите выявляет: {

- = изменение размеров и структуры простаты
- ~ наличие осадка в просвете мочевого пузыря
- ~ признаки кистозного перерождения
- ~ сужение просвета уретры
- ~ правильно все
- }

Туберкулезом почки чаще страдают: {

- ~ дети
- = женщины
- ~ мужчины
- ~ лица пожилого возраста
- ~ лица старческого возраста

}

При повторных беременностях острый пиелонефрит чаще всего развивается: {

- ~ в 1-й месяц беременности
  - ~ на 2-3-й месяц беременности
  - ~ на 4-5-й месяц беременности
  - = на 6-7-й месяц беременности
  - ~ на 8-9-й месяц беременности
- }

Удаление миомы матки абсолютно показано: {

- ~ при дизурии
  - ~ при цистапгии
  - ~ при цистите
  - = при нарушении уродинамики и частых обострениях пиелонефрита
  - ~ при нарушении уродинамики и частых обострениях пиелонефрита
- }

В операционной при посеве получен рост синегнойной палочки, в этом случае необходимо: {

- ~ произвести капитальный ремонт со сменой кафеля
  - ~ закрыть операционную на 3 месяца
  - = произвести генеральную уборку, дезинфекцию, бактерицидное облучение и
  - ~ 3-х кратный бак. анализ
  - ~ установить кварцевые лампы
  - ~ продолжать обычную работу
- }

К препаратам и антибиотикам, антагонистам пенициллина или несовместимым с ним относятся: {

- = левомицетин, аскорбиновая и никотиновая кислота, щёлочи:
  - ~ сульфаниламиды:
  - ~ гентамицин;
  - ~ канамицин;
  - ~ стрептомицин.
- }

Синергистами ристомицина являются: {

- ~ тетрациклин;
  - ~ левомицитин;
  - ~ гентомицин;
  - = полимиксин, сульфаниламиды;
- }

Некротический инфекционный эпидидимит и орхит возникают: {

- ~ при перекруте и некротизировании гидатид;
  - ~ при неполном перекруте яичка;
  - = и в том, и в другом случае;
  - ~ ни в том, ни в другом случае.
- }

Для острого простатита характерно: {

- ~ уменьшение размеров предстательной железы;



- ~ каменистая консистенция простаты:
- = резкая болезненность и увеличение простаты при пальпации;
- ~ атрофия простаты:
- ~ правильно все
- }

У больного развился уретроректальный свищ после абсцесса простаты, существующий в течение 10 месяцев. Ему целесообразно: {

- ~ произвести цистостомию как первый этап
- ~ установить противоестественный анус
- ~ проводить заживление свища на постоянном катетере
- = произвести пластику уретроректального свища промежностным доступом с цистостомией.
- }

В качестве животного белка больному лучше всего рекомендовать: {

- ~ говядину
- = яйца
- ~ творог
- ~ мясо птицы
- ~ сыр
- }

У больной поликавернозный туберкулез почки. Вторая почка нормальная. Ей показано: {

- ~ экстренная нефруретерэктомия
- = предварительная (до операции) антибактериальная терапия
- ~ нефростомия
- ~ нефрэктомия
- ~ санаторно-курортное лечение
- }

Острый пиелонефрит беременных развивается при первой беременности чаще всего: {

- ~ в 1-2 месяце беременности
- ~ на 2-3 месяц беременности
- = на 4-5 месяц беременности
- ~ на 6-7 месяцев беременности
- ~ на 8-9 месяц беременности
- }

Летальность при туберкулезе почки составляет: {

- ~ 0,5%
- = 5%
- ~ 10%
- ~ 20%
- ~ 30%
- }

Дифференциальную диагностику острого уретрита следует проводить: {

- ~ с баланопоститом
- ~ с циститом
- = с простатитом
- ~ со всеми перечисленными

- ~ со всеми перечисленными
- }

Осложнениями баланопостита является все перечисленное, кроме: {

- ~ лимфангоита
- ~ пахового лимфаденита
- = контрактуры шейки мочевого пузыря
- ~ гангрены полового члена
- ~ гангрены полового члена
- }

Частота вовлечения мочевой системы при воспалительных заболеваниях половых органов составляет: {

- ~ 5%
- ~ 20%
- ~ 21-25%
- = 31-40%
- ~ 50%
- }

Показанием к срочному оперативному лечению пиелонефрита беременных является: {

- ~ олигурия
- ~ высокая лихорадка
- ~ уретерогидронефроз
- ~ хроническая почечная недостаточность
- = острый гнойный пиелонефрит
- }

Больная 47 лет поступила в урологическое отделение в связи с подозрением на карбункул левой почки. Больна 6 дней, температура тела 37,8-38,5°C. Ей следует выполнить исследования в следующей последовательности: {

- ~ изотопная ренография
- = анализ мочи и крови, ультразвуковое исследование
- ~ обзорная урография
- ~ почечная ангиография
- ~ почечная венография
- }

Больная поступила в урологическое отделение по поводу правостороннего острого Серозного пиелонефрита, камня нижней трети мочеточника размерами 0,6см. В этом случае тактика врача предусматривает следующую последовательность применения лечебных мероприятий: {

- ~ интенсивная антибактериальная терапия
- ~ операция-ревизия почки, нефростомия
- ~ катетеризация правого мочеточника
- ~ уретеролитотомия
- = все верно
- }

В урологическое отделение поступила больная А 47 лет с жалобами на тупые, ноющие боли в пояснице справа. Больна в течение 3 дней, когда стала отмечать повышение температуры до 37,8-38,5С с легким познбливанием и появлением болей в пояснице.

В анамнезе указаний на урологическое заболевание нет. Незадолго до настоящего заболевания был гнойничок на коже, который больная выдавила самостоятельно. Мочеиспускание не нарушено. Почки не пальпируются. Область правой почки при пальпации болезненна. Симптом Пастернацкого справа положителен. Напряжение мышц поясницы и передней брюшной полости стенки отсутствует. Наиболее вероятный предварительный диагноз: {

- ~ хронический пиелонефрит, активная фаза
- ~ правосторонний нефроптоз
- = карбункул почки
- ~ апостематозный пиелонефрит
- ~ калькулезный холецистит
- }

В развитии цистита играют роль: {

- ~ патогенные микроорганизмы
- ~ микоплазмы
- ~ вирусы
- ~ хламидии
- = все перечисленное.
- }

Основными симптомами острого цистита являются все перечисленные, кроме: {

- ~ поллакиурии
- = полиурии
- ~ терминальной гематурией
- ~ болей при мочеиспускании
- ~ пиурией
- }

Острый инфекционный эпидидимит следует дифференцировать: {

- ~ с ущемлённой паховой грыжей
- = с перекрутом яичка и с перекрутом гидатид
- ~ с кавернитом
- ~ правильно все
- ~ с водянкой яичка и с кистой придатка яичка
- }

Для острого простатита характерно: {

- ~ очаги флюктуации в предстательной железе
- ~ каменистая консистенция предстательной железы
- = резкая болезненность и увеличение предстательной железы при пальпации
- ~ атрофия предстательной железы
- ~ правильно все
- }

При лечении острого простатита наиболее эффективный метод введения гентамицина или цефазолина: {

- ~ внутривенно
- = эндолимфатически
- ~ внутриартериально
- ~ внутримышечно
- ~ трансректально

}

При гематогенном остром пиелонефрите в первую очередь поражаются: {

- ~ чашечно - лоханочная система
  - ~ клубочки почки
  - ~ канальцы почки
  - = венозная система почки и интерстициальная ткань
  - ~ все правильно
- }

Первично туберкулезом поражаются: {

- ~ мочевого пузыря
  - ~ мочеиспускательный канал
  - = почка
  - ~ мочеточник
  - ~ почечная лоханка
- }

Характерными симптомами острого парацистита является все перечисленное, кроме: {

- ~ высокой температуры тела
  - ~ дизурии
  - ~ болей внизу живота
  - = болей в поясничной области
  - ~ болезненной припухлости над лобком
- }

Для устранения побочных явлений при лечении стрептомицином применяют: {

- ~ поливитамины
  - ~ обильное питье
  - ~ бессолевую диету
  - = пантотенат кальция
  - ~ правильно все
- }

У больных с хронической почечной недостаточностью и диареей происходит потеря главным образом: {

- = калия
  - ~ натрия
  - ~ водорода
  - ~ кальция
- }

При остром пиелонефрите наиболее правильный метод введения ампициллина: {

- ~ эндолимфатический
  - ~ внутривенно
  - ~ внутриартериально
  - = внутримышечно
  - ~ подкожно
- }

Боли в пояснице при остром паранефрите: {

- ~ отсутствуют

- ~ появляются в первый день заболевания
- = появляются спустя 1-3 дня после появления первых симптомов
- ~ появляются спустя 5 суток после появления первых симптомов
- ~ появляются спустя 7 дней после появления первых симптомов

Наиболее информативным для диагностики везикулита является: {

- ~ анализ спермы
- ~ анализ секрета простаты
- ~ везикулография
- = УЗИ семенных пузырьков
- ~ уретроцистография

При хронической почечной недостаточности уровень креатинина плазмы: {

- ~ может нормализоваться;
- = нормализоваться не может;
- ~ неизвестен;
- ~ возможность нормализации не зависит от артериального давления;
- ~ возможность нормализации зависит от уровня артериального давления.

Посев мочи на микрофлору целесообразен: {

- ~ при остром гнойном пиелонефрите и камне мочеочника;
- ~ при остром серозном пиелонефрите и камне почки
- ~ при хроническом пиелонефрите в стадии активного воспаления-
- = во всех случаях;
- ~ ни в одном случае.

Нецелесообразно применение противотуберкулезных препаратов в следующих сочетаниях: {

- ~ стрептомицин + ПАСК + фтивазид;
- ~ стрептомицин + канамицин;
- = стрептомицин + циклосерин + тубазид;
- ~ тубазид + циклосерин;
- ~ стрептомицин + ПАСК + самозин.

При лечении пенициллином эффект усиливается в сочетании: {

- = со стрептомицином, полимиксином, анамицином, гентамицином
- ~ с левомецетином, тетрациклином, никотиновой кислотой и эритромицином
- ~ с олеандомицином, эритромицином и аскорбиновой кислотой
- ~ с щелочами, эритромицином, никотиновой кислотой
- ~ с тетрациклином, аскорбиновой и никотиновой кислотой

Изменения в почке при гнойном остром пиелонефрите характеризуются: {

- ~ нарушением проницаемости сосудов
- ~ лейкоцитарной инфильтрацией межпочечной ткани
- ~ скоплением микробов в межпочечной ткани
- ~ деструкцией почечной ткани «канальцев и клубочков»
- = всем перечисленным

}

При туберкулезе половых органов у мужчины чаще всего первично поражаются: {

- ~ семенные пузырьки
  - = простата
  - ~ яичко
  - ~ придаток яичка
  - ~ семявыносящий проток
- }

Лечебное действие гентамицина усиливает: {

- ~ ристомицин
  - ~ пенициллин
  - ~ стрептомицин, эритромицин, сульфаниламиды и нитрофураны
  - ~ ампицилин
  - = пенициллин и ампициллин
- }

У больного с тяжелым острым гнойным пиелонефритом и азотемией (12-18ммоль/л). При неизменной контралатеральной почке (по данным УЗИ) нефрэктомия: {

- = возможна и целесообразна
  - ~ возможна
  - ~ невозможна
  - ~ возможно только при применении гемодиализа
  - ~ возможна только при проведении гемосорбции
- }

При абсцессе простаты показано все перечисленное, кроме: {

- ~ интенсивной антибактериальной терапии
  - = установления постоянного катетера
  - ~ цистостомии при задержке мочи
  - ~ дренирования полости абсцесса
  - ~ дезинтоксикационной терапии
- }

При ХПН и гидроуретеронефрозе у больных раком простаты в стадии T4 N2 M1 показаны: {

- ~ гемодиализ
  - ~ перитониальный диализ
  - = нефрэктомия
  - ~ цистостомия
  - ~ простатэктомия
- }

У больного хронический простатит (латентное течение), склероз шейки мочевого пузыря. остаточная моча 100мл. Ему показана: {

- ~ цистостомия
  - ~ простатэктомия
  - = ТУР шейки мочевого пузыря
  - ~ пункционная цистостомия
  - ~ санаторно - курортное лечение, рассасывающая терапия
- }

Не являются следствием патологического состояния органов мочевой системы у детей: {  
= экстраренальная форма анурии  
~ субренальная форма анурии  
~ преренальная  
~ ренальная  
~ аренальная  
}

У больного установлен абсцесс нижнего полюса правой почки размерами 4х4 см. Ему необходимо: {  
~ интенсивная антибактериальная терапия  
~ нефрэктомия  
= операция - вскрытие и дренирование абсцесса или чрезкожная пункция и дренирование полости абсцесса  
~ резекция нижнего полюса почки  
~ декапсуляция почки  
}

При составлении диеты больному ХПН в первую очередь необходимо: {  
~ ограничить белок  
= обеспечить достаточную калорийность диеты  
~ ограничить фосфаты  
~ ограничить кальций  
~ ограничить натрий  
}

Наиболее эффективным методом диагностики паранефрального абсцесса является: {  
~ обзорная рентгенография мочевых путей  
~ экскреторная урография  
~ изотопная ренрография  
= УЗИ  
~ паранефральная пункция  
}

При щелочной реакции мочи могут образовываться: {  
~ мочекислые (уратные) камни  
~ цистиновые камни  
= фосфатные камни  
~ щелочная реакция мочи не влияет на характер камней  
~ оксалатные камни  
}

При туберкулезе почек прежде всего возникают: {  
~ поражение почечного сосочка (специфический папиллит)  
~ изъязвление слизистой оболочки чашечек и лоханки  
= туберкулезные бугорки в паренхиме  
~ специфический воспалительный инфильтрат  
~ туберкулезная каверна  
}

Наибольшая опасность возникновения апостематозного нефрита возникает: {

- ~ при камне верхней чашечки
- ~ при камне лоханки
- ~ при коралловидном камне почки
- = при камне мочеточника
- ~ при камне мочевого пузыря
- }

Количество жидкости, которое следует употреблять больному острым пиелонефритом: {

- ~ резко ограничено
- ~ ограниченное количество
- ~ обычное количество
- = повышенное количество
- ~ большое количество
- }

Баланопостит - это воспаление: {

- ~ крайней плоти полового члена
- ~ головки полового члена
- ~ парауретральных желез
- = крайней плоти и головки полового члена
- ~ правильно все
- }

Длительность противотуберкулезного медикаментозного лечения, при безуспешности которого показано оперативное лечение при туберкулезе придатка яичка составляет: {

- ~ 1 месяц
- = 2 месяца
- ~ 4 месяца
- ~ 6 месяцев
- ~ 1 год
- }

Усиливают действие тетрациклина: {

- ~ пенициллин, стрептомицин
- ~ препараты кальция
- ~ препараты магния
- ~ препараты железа
- = полимиксин, эритромицин
- }

Симптом Ходсона при хроническом пиелонефрите основан на: {

- ~ изменении тонуса чашечек
- ~ изменении тонуса почечной лоханки
- ~ уменьшении размеров почки
- = очаговости и полиморфности воспалительных изменений в почке
- ~ нарушении функций почки
- }

Инфицирование предстательной железы возникает: {

- ~ гематогенным путем
- ~ лимфогенным путем



- ~ восходящим путем
- = всеми перечисленными путями
- ~ всеми перечисленными путями
- }

Эффективному лечению пиелонефрита беременных способствует одно из перечисленных условий: {

- ~ антибиотикотерапия
- ~ применение уроантисептиков и диуретиков
- ~ восстановление уродинамики
- ~ санация первичных гнойных очагов
- = верно все перечисленное
- }

При остром паренхиматозном простатите боли локализуются: {

- ~ над лоном
- ~ в поясничной области
- ~ в пояснично-крестцовом отделе позвоночника
- = в промежности и крестце
- ~ в промежности
- }

Органосохраняющие операции на почке при туберкулезе почки проводятся во всех перечисленных случаях, исключая: {

- ~ клиничко-рентгенологические признаками сегментарного выключения туберкулезной почки
- ~ солитарную каверну в одном из сегментов почки
- ~ неэффективность комбинированной антибактериальной терапии, проводимой не менее 1 года
- ~ у больных с солитарной каверной почки
- ~ наличие стриктуры мочеточника специфической этиологии
- = острый туберкулезный пионефроз
- }

При остром цистите показаны: {

- ~ цистоскопия ( в большинстве случаев);
- = цистоскопия ( в исключительных случаях);
- ~ катетеризация мочевого пузыря;
- ~ уретроскопия;
- ~ цистометрия.
- }

Предоперационная терапия у плановых больных туберкулёзом органов мочевой системы составляет в среднем :{

- ~ одну неделю;
- ~ три недели;
- = три месяца;
- ~ шесть месяцев;
- ~ не требуется.
- }

После травмы почки возможно развитие острого пиелонефрита, признаками которого являются все перечисленные, кроме: {

- ~ пиурии;
- ~ длительность гиперпирексии;
- ~ ознобов;
- = анемии.
- ~ анемии.
- }

Формы острого гнойного пиелонефрита: {

- ~ межуточный гнойный;
- ~ апостематозный;
- ~ абсцесс;
- ~ карбункул;
- = все перечисленное.
- }

Наибольший эффект в лечении острого гнойного пиелонефрита гентомицином можно

- ~ получить при введении его: {
- ~ внутримышечно;
- ~ внутривенно
- = эндолимфатически;
- ~ внутриартериально;
- ~ по мочеточниковому катетеру в почку;
- }

При хроническом латентном паренхиматозном простатите целесообразно перечисленное, кроме: {

- ~ физкультуры - упражнения на мышцы поясницы и промежности;
- ~ ходьбы
- = плавания в холодной воде;
- ~ грязелечения;
- ~ душа Шарко;
- }

Показатель рено-кортекального индекса, указывающий на наличие хронического пиелонефрита: {

- ~ меньше 20%;
- ~ меньше 40%;
- = меньше 60%;
- ~ больше 60%;
- ~ больше 80%.
- }

Для острого паранефрита в начале заболевания характерно: {

- ~ септическая лихорадка;
- = постоянного типа лихорадка;
- ~ интермиттирующая лихорадка;
- ~ субфебрильная лихорадка;

- ~ субфебрильная лихорадка;
- }

Диагностика цистита основана на анализе всего перечисленного, кроме: {

- ~ анамнестических данных и клинических проявлений;
- ~ данных микроскопии остатков мочи;
- ~ данных посева мочи;
- = данных экскреторной урографии и уретроцистографии;
- ~ данных двухстаканной пробы мочи;
- }

При везикулите: {

- ~ семенные пузырьки не прощупываются при пальцевом ректальном исследовании;
- ~ возникают полипозные изменения слизистой оболочки прямой кишки;
- ~ наблюдается атония сфинктера прямой кишки;
- = семенные пузырьки при пальцевом ректальном исследовании определяются в виде веретенообразных болезненных образований;
- ~ семенные пузырьки при пальцевом ректальном исследовании определяются в виде веретенообразных болезненных образований;
- }

Туберкулиновая проба чаще всего вызывают следующие изменения в анализах: {

- ~ увеличение лейкоцитов;
- ~ повышение мочевины крови
- = нарастающую лейкоцитурию, эритроцитурию;
- ~ увеличение глобулинов;
- ~ появление в моче микобактерий туберкулеза;
- }

Наиболее часто вызывает пиелонефрит: {

- = кишечная палочка;
- ~ протей;
- ~ стафилококк;
- ~ энтерококк;
- ~ энтерококк;
- }

Наиболее эффективными антибактериальными препаратами при кислой реакции мочи являются: {

- ~ эритромицин;
- ~ линкомицин;
- = пенициллин и 5-Нок;
- ~ стрептомицин;
- ~ все перечисленное;
- }

В поликлинику обратилась больная 37 лет с жалобами на общую слабость, ноющие боли в пояснице справа. Два часа назад перенесла приступ правосторонней почечной колики, сопровождающийся повышением температуры, ознобом с последующим быстрым снижением температуры, проливным потом и исчезновением болей в пояснице. В момент осмотра симптом Пастернацкого слабо положительн справа, почки не пальпируются,

мочеиспускание не нарушено, моча прозрачная, температура 37,2 , тактика врача в этом случае включает: {

- ~ назначение амбулаторных исследований;
- ~ срочную госпитализацию;
- ~ динамическое наблюдение;
- = назначение амбулаторного лечения;
- ~ назначение амбулаторного лечения

Возбудителями амикробного венерического уретрита являются все перечисленные, кроме: {

- ~ хламидий
- ~ вируса венерической гранулемы
- = гемофильных вагинальных палочек и псевдогонококков
- ~ дрожжеподобных грибов
- ~ дрожжеподобных грибов

К частым осложнениям хронического уретрита относятся все перечисленные, кроме: {

- ~ простатита
- ~ эпидидимита
- ~ поражении уретральных желез
- = парапроктита
- ~ орхита

Кавернит - это: {

- = воспаление кавернозных тел полового члена
- ~ фибробластическая индурация полового члена
- ~ флеботромбоз кожи полового члена
- ~ правильно все

С целью контроля результатов лечения больных туберкулезом почки посев мочи производится: {

- ~ каждую неделю
- = каждый месяц
- ~ 1 раз в два месяца
- ~ 1 раз в три месяца
- ~ 1 раз в шесть месяцев

К осложнениям туберкулеза мочевого пузыря относятся: {

- ~ пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- ~ сморщивание мочевого пузыря
- ~ пиелонефрит
- = все перечисленное
- ~ все верно

Основным фактором, обуславливающим развитие посттравматической нефрогенной гипертензии у детей, является: {

- = вторичное сморщивание почки
- ~ вторичное камнеобразование
- ~ девиация мочеточника
- ~ ложный гидронефроз
- ~ некротический папиллит
- }

Наиболее острое начальное течение пиелонефрита у детей возникает при проникновении инфекции: {

- = гематогенным путем
- ~ восходящим (уриногенным путем)
- ~ лимфогенным путем
- ~ смешанным путем
- ~ нейрогенным путем
- }

К препаратам - антогонистам эритромицина относятся: {

- ~ нитрофураны
- ~ канамицин
- ~ полимиксин
- = пенициллин, стрептомицин, ампицилин
- ~ сульфаниламиды
- }

Препаратами, несовместимыми с гентамицином, являются: {

- ~ нитрофураны
- ~ сульфаниламиды
- ~ линкомицин
- = канамицин, стрептомицин
- ~ витамины группы В
- }

Гидронефротическая трансформация у взрослых осложняется хроническим пиелонефритом: {

- ~ в 30 % случаев
- ~ в 35 % случаев
- ~ в 44,5 % случаев
- = в 55 - 60 % случаев
- ~ в 70 - 80 % случаев
- }

У больного 42 лет при диспансеризации установлено лейкоцитурия (до 35 - 40 лейкоцитов в поле зрени!). Для выявления источника лейкоцитурии (уретра, простата, почки или мочевого пузыря) ему необходимо провести: {

- ~ общий анализ мочи
- = двух или трехстаканную пробу мочи
- ~ пробу Нечипоренко
- ~ исследование мочи, полученной путем катетеризации мочевого пузыря
- ~ провокационный преднизалоновый тест

}

На обзорной урограмме при остром паранефрите наблюдается :{

- = сколиоз позвоночника в сторону противоположную поражению
  - ~ сколиоз позвоночника в сторону поражения
  - ~ ротация позвоночника
  - ~ отсутствие контуров поясничной мышцы
  - ~ правильно все
- }

При абсцедировании простаты со стороны периферической крови наблюдаются :{

- ~ лимфопения
  - ~ полицитемия
  - ~ лейкоцитоз
  - = сдвиг лейкоцитарной формулы влево
  - ~ правильно все
- }

При остром (миллиарном) туберкулезе почек поражаются :{

- ~ только почки
  - ~ только лимфатические узлы
  - ~ только легкие
  - ~ только костная система
  - = многие органы
- }

У больного ХПН. Рвота в течение 2 недель. Нарастает мочевины и креатинина крови. Ему следует применить :{

- ~ коррекцию диеты
  - = в/в вливание 10 % раствора хлористого натрия
  - ~ гемодиализ
  - ~ в/в вливание 5 % раствора глюкозы
  - ~ в/в вливание 40 % раствора глюкозы
- }

К азотемической интоксикации не имеет отношение: {

- ~ кожный зуд
  - ~ бессонница
  - = полиурия и полидипсия
  - ~ потеря аппетита
  - ~ тошнота, рвота
- }

Больному 32 года. Поступил по поводу острого гнойного пиелонефрита, камня нижней трети правого мочеточника. Болен 10 дней. На экскреторных урограммах функция правой почки отсутствует в течении 1,5 часов наблюдения. Больному необходимы: {

- ~ плановое обследование с целью уточнения функции почек
- ~ катетеризация мочеточника
- ~ уретеролитотомия
- = срочная операция - ревизия правой почки, нефростомия и интенсивная антибактериальная терапия

- ~ срочная операция - ревизия правой почки, нефростомия и интенсивная антибактериальная терапия

Больная 24 года. Беременность 25 недель. Острый правосторонний серозный пиелонефрит. Эктазия лоханки и правого мочеточника до тазового отдела. Данных за конкременты нет лечение больной включает :{

- ~ правостороннюю нефрэктомию
- ~ прерывание беременности
- ~ катетеризацию мочеточника
- ~ чрескожную пункционную нефростомию
- = постоянное пребывание больной на противоположном боку, антибактериальная терапия

Инфицирование предстательной железы происходит: {

- ~ гематогенным путем
- ~ лимфогенным путем
- ~ восходящим путем
- = всеми перечисленными путями
- ~ всеми перечисленными путями

Возможны все перечисленные формы простатита, кроме: {

- ~ катаральный
- ~ конгестивный
- ~ гнойный
- = эмфизематозный
- ~ Ксантогранулематозный

Посев мочи на микрофлору целесообразен: {

- ~ при остром гнойном пиелонефрите и камне мочеточника
- ~ при остром серозном пиелонефрите и камне почки
- ~ при хроническом пиелонефрите в стадии активного воспаления
- = во всех случаях
- ~ ни в одном случае

Мочевина, креатинин, глюкоза фильтруются в клубочках: {

- = полностью
- ~ частично
- ~ не фильтруются
- ~ полностью фильтруется только глюкоза
- ~ полностью фильтруется только креатинин

Почки выделяют с мочой всего азота: {

- ~ 20 %
- ~ 40 %
- ~ 60 %

- = 80 %
- ~ ничего из перечисленного
- }

Больному с острым не обструктивным пиелонефритом следует включать в диету: {

- ~ белки (мясо, рыбу)
- ~ жиры
- ~ молочные продукты
- ~ овощи и фрукты
- = все перечисленные
- }

Для выявления инфекционного агента при цистите используют мочу полученную путём: {

- ~ катетеризации мочевого пузыря
- ~ исследования суточной мочи
- = самостоятельного мочеиспускания из средней части струи или с помощью
- ~ надлобковой пункции мочевого пузыря
- ~ флотации
- ~ всех перечисленных видов
- }

По локализации различают следующие виды парацистита кроме: {

- ~ переднего
- = верхнего или нижнего
- ~ заднего
- ~ тотального
- }

С целью иммунокоригирующего лечения при туберкулезе почки не применяют: {

- ~ декарис
- ~ взвесь плаценты
- ~ диуцифон
- ~ алоэ
- = иммуран
- }

Специфическая химиотерапия при предоперационной подготовке больных туберкулезом почки: {

- ~ не проводится
- ~ проводится в течении 1 -и недели
- = проводится в течении не менее 2-х недель
- ~ проводится не менее 2-х месяцев
- ~ проводится не менее 6 ти месяцев
- }

Противопоказаниями к направлению в специальные фтизиоурологические

- ~ санатории больных туберкулезом почек являются: {
- ~ активный туберкулез легких
- ~ туберкулез костно-суставной системы
- ~ амилоидоз почек
- = все перечисленное
- }



Цистит наблюдается чаще всего в возрасте: {

- ~ 11-12 лет
  - = 21 -40 лет
  - ~ 41 -50 лет
  - ~ 51-60 лет
  - ~ старше 60 лет
- }

Для хронического пиелонефрита наиболее характерны: {

- = нарушение функции канальцев
  - ~ нарушение функции клубочков
  - ~ нарушение функции чашечек
  - ~ нарушение фильтрационной функции почки
  - ~ нарушение функции почечной лоханки
- }

У больного 62 лет камень правого мочеточника, острый правосторонний пиелонефрит, бактериемический шок. Провести мочеточниковый катетер выше камня не удалось, в этом случае целесообразно: {

- ~ проводить более интенсивную антибиотерапию
- ~ назначить внутривенное введение антибиотиков
- ~ провести эндолимфатическое введение антибиотиков
- = произвести операцию - ревизию почки, нефростомию
- ~ продолжать интенсивную терапию, направленную на выведение
- ~ больного из шока

При фосфатном камне лоханки почки 25 x 20 мм без нарушения уродинамики, хроническом латентном пиелонефрите наиболее целесообразным методом лечения является: {

- ~ пиелолитотомия
  - ~ вмешательство не показано
  - = ударно-волновая литотрипсия
  - ~ литолиз
  - ~ нефролихотомия
- }

При камне верхней трети мочеточника 8 мм. остром серозном пиелонефрите следует применить: {

- = экстренно уретеролитотомию, ревизию почки
  - ~ экстренно нефрэктомию
  - ~ экстренно пункционную нефростомию
  - ~ установку стента в мочеточник
  - ~ продолжить консервативную, антибактериальную терапию
- }

При фосфатном камне лоханки почки 25 x 20 мм без нарушения уродинамики, хроническом латентном пиелонефрите наиболее целесообразным методом лечения является: {

- ~ пиелолитотомия
- ~ вмешательство не показано
- = ударно-волновая литотрипсия
- ~ литолиз
- ~ нефролитотомия

}

У больного 45 лет множественные камни в расширенной нижней чашечки, шейка её сужена, толщина паренхимы нижнего полюса почки до 4 мм, функция почки сохранена. Ему следует рекомендовать: {

- ~ вмешательство не производить
  - ~ нефролитотомию
  - ~ пиелолитотомию
  - = резекцию нижнего полюса почки
  - ~ нефрэктомию
- }

Вовремя пиелолитотомии и нефролитотомии было значительное кровотечения. В этом случае следует выполнить: {

- ~ в ведение в лоханку и чашечки гемостатической губки
  - ~ пиелостомию
  - = нефростомию
  - ~ нефрэктомию
  - ~ уретеролитотомию
- }

Образование мочевой кислоты из пуринов катализируется: {

- ~ адинил - кислой дезаминазой
  - ~ аллантаиназой
  - ~ уреазой
  - ~ уриказой
  - = ксантонокседазой
- }

Гиперкальцемия и гиперкальциурия способствуют образованию: {

- ~ пистиновых камней
  - ~ уратных камней
  - = фосфатных и оксалатных камней
  - ~ белковых камней
  - ~ правильно все
- }

При уратных камнях почек изучаем состояние пуринового обмена, проведем: {

- ~ рентгенографию черепа
  - = определение мочевой кислоты в сыворотке крови и суточной моче
  - ~ определение кислой фосфотазы крови
  - ~ определение щелочной фосфотазы крови
- }

При уратном камне почки, остром серозном пиелонефрите следует применить: {

- ~ растворение камня в сочетании с антибактериальной терапией
  - ~ установку стента в мочеточниках
  - ~ пункционную нефролитолапаксию
  - ~ ударно - волновую литотрипсию
  - = экстренную пиелолитотомию, ревизию почки
- }

При камне 1x2 см в лоханке почки и апостематозном нефрите у больного 40 лет объём экстренного оперативного вмешательства предусматривает: {

- ~ резекцию нижнего полюса почки
- ~ заднюю поперечную внутрисинусную пиелолитотомию
- = декапсуляцию почки
- ~ нефростомию
- }

При стойкой уратурии лечение включает: {

- = молочно-растительную диету
- ~ ограничение острой пищи
- ~ мясную диету
- ~ препараты кальция
- ~ диурез менее 1 литра
- }

У больной 30 лет камень 2x3 см почечной лоханки смешанного типа, пиелолитотомия может быть выполнена: {

- ~ передним продольным доступом
- ~ нижним продольным доступом
- ~ верхним поперечным доступом
- = задним поперечным внутрисинусным доступом
- ~ задним продольным доступом
- }

При оксалатном камне лоханки почки 15x10 мм. Без нарушения уродинамики оптимальным методом лечения является: {

- ~ литолиз
- = пункционная нефролитотамия
- ~ пиелолитотомия
- ~ вмешательство не показано
- ~ санаторно-курортное лечение.
- }

При уратном камне лоханки почки 20x18мм., хроническом пиелонефрите в активной фазе, педункулите, периуретерите, гидрокалиозе для лечения следует применить: {

- ~ ударно-волновую литотрипсию
- ~ антибактериальную терапию
- ~ литолиз
- ~ пункционную нефролитотамию
- = пиелолитотомию, уретеролиз.
- }

У больного 55 лет камень юкставезикального отдела мочеточника размером 6x9мм, нарушающий уродинамику. Ему показаны: {

- ~ консервативная терапия
- = уретеролитомия
- ~ уретеролитоэкстракция
- ~ катетеризацию мочеточников
- }

При мелких камнях обоих мочеточников, анурии 20 часов, следует применить {

- ~ внутривенно лазер, инфузионную терапию
- ~ двустороннюю нефростомию
- = катетеризацию мочеточников
- ~ двустороннюю пункционную нефростомию
- ~ двустороннюю экстренную уретеролитотомию
- }

У больного 55 лет камень юкставезикального отдела мочеточника размером 6х9мм, нарушающий уродинамику. Ему показаны: {

- ~ консервативная терапия
- = уретеролитомия
- ~ уретеролитоэкстракция
- ~ катетеризацию мочеточников
- }

При мелких камнях обоих мочеточников, анурии 20 часов следует применить: {

- ~ внутривенно лазер, инфузионную терапию
- ~ двустороннюю нефростомию
- = катетеризацию мочеточников
- ~ двустороннюю пункционную нефростомию
- ~ двустороннюю экстренную уретеролитотомию
- }

При оксалатном камне лоханки почки 20х25 без нарушения уродинамики рациональнее всего показано: {

- = дистанционная ударно-волновая литотрипсия
- ~ литолиз
- ~ пиелолитомия
- ~ пункционная нефролитотомия
- ~ вмешательство не показано
- }

У больной 30 лет камень нижней трети мочеточника 5х9мм, не нарушающий уродинамику, ей показаны: {

- ~ консервативная терапия
- = уретеролитотомия
- ~ уретеролитоэкстракция
- ~ катетеризация мочеточника
- ~ катетеризация мочеточника
- }

При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, боли носят характер: {

- ~ ноющих
- ~ тупых
- ~ острых
- = приступообразных острых
- ~ постоянных ноющих
- }

Камень н/3 мочеточника 3 мм, уретропиелоектазия (выше камня). Укажите метод лечения: {

- ~ спазмолитические средства
- ~ прозерин подкожно
- = водные нагрузки
- ~ УВЧ и электростимуляция мочеоточника
- ~ верно все
- }

У больной 30 лет двусторонние коралловидные камни, хронический пиелонефрит, вторично сморщенные почки, уремия, ей рекомендуется: {

- = гемодиализ, в перспективе двустороннюю нефрэктомию и трансплантацию почки
- ~ пиелолитотомию, нефростомию последовательно с 2-х сторон
- ~ инфузионную противодотемическую терапию
- ~ катетеризацию мочеоточников
- ~ пункционную нефростомию
- }

У больной самостоятельно отходят оксалатные камни, сохраняется оксалатурия, ей следует рекомендовать: {

- ~ ограничение продуктов, содержащих щавелевую кислоту (лиственная зелень шоколад и другие);
- ~ ограничение продуктов, содержащих лимонную кислоту (цитрусовые);
- ~ ограничение молочных продуктов;
- ~ увеличение продуктов, содержащих витамины В-6 и А и магний;
- = всё перечисленное.
- }

Камни почки чаще встречаются: {

- = при плоскоклеточном раке почечной лоханки;
- ~ при папиллярном раке почечной лоханки;
- ~ не встречаются;
- ~ в обоих случаях одинаково;
- ~ при папилломах.
- }

У больного 50 лет пионефроз справа и коралловидный камень слева. Ему следует рекомендовать: {

- ~ пиелолитотомию и нефростомию слева
- = нефрэктомию справа
- ~ нефрэктомию справа, пиелолитотомию и нефростомию слева одновременно
- ~ ударно-волновую литотрипсию слева
- ~ вмешательство не показано
- }

При камне лоханки 20 на 20 мм, при остром гнойном пиелонефрите следует назначить: {

- ~ антибиотики, кортикостероиды, внутривенную инфузионную терапию
- = экстренно пиелолитотомию, нефростомию, декапсуляцию почки
- ~ экстренно пункционную нефростомию
- ~ катетеризацию мочеоточника, лоханки
- ~ катетеризацию мочеоточника, лоханки
- }

У больного 55 лет множественные камни почки, хронический пиелонефрит в активной фазе,

вторично сморщенная почка, артериальная гипертензия, в течение 2 лет, ему показаны: {

- ~ противовоспалительное, гипотензивная терапия амбулаторно,
- ~ длительно
- ~ пиелолитомия, нефростомия
- = пункционная нефростомия
- ~ нефректомия
- ~ ударно-волновая литотрипсия

}

При коралловидном камне III степени планируется пиелолитотомия, нефротомия и нефростомия. Расположение почки высокое, XI и XII ребра длинные. Рациональным оперативным доступом будет: {

- ~ люмботомия по Федорову
- ~ люмботомия с переходом в 9 межреберье
- ~ люмботомия с переходом 11 межреберье
- ~ люмботомия по Израилю
- = люмботомия по Нагамацу

}

У больного нагноение поясничной раны после пиелолитотомии. Ему необходимо: {

- ~ увеличить дозу антибиотиков
- ~ промыть рану раствором антибиотиков
- = раскрыть рану с последующими перевязками 2 раза в сутки, тампоны с гипертоническим раствором хлористого натрия или сернокислой магнезии
- ~ тампоны на рану с мазью Вишневского

}

У больной 40 лет камень – фосфат 5x10 мм с локализацией в нижней трети мочеточника, в течение 4-х месяцев умеренная уретероэктазия. Ей показана: {

- ~ уретеролитотомия
- = уретеролитоэкстракция:
- ~ ударно-волновая литотрипсия
- ~ литолиз
- ~ консервативное лечение продолжать

}

Уретеролитоэкстракция целесообразна: {

- = у женщин с камнями в нижней трети
- ~ у мужчин в той же ситуации
- ~ при камнях средней трети мочеточника 5-6 мм у мужчин и женщин
- ~ при двусторонних камнях верхней трети мочеточника
- ~ во всех случаях

}

У больной 40 лет подлежащая удалению миома матки, камень лоханки почки 30x30 мм, хронический пиелонефрит. Ей следует рекомендовать: {

- ~ ампутацию матки
- ~ пиелолитотомию
- = ампутацию матки и пиелолитотомию
- ~ пункционную нефростомию

}

К факторам, не влияющим на образование и рост мочевых камней относятся: {

- = высокая концентрация натрия и креатинина в крови;
  - ~ уростаз;
  - ~ высокая вязкость мочи;
  - ~ отсутствие или низкий уровень защитных коллоидов в моче;
  - ~ высокая концентрация щавелевой, мочевой кислоты, кальция в моче.
- }

У больной 40 лет после 2-х перенесенных ранее операций на почке по поводу нефролитиаза выявлен пионефроз. Наиболее целесообразным методом операции у неё является: {

- ~ нефростомия операционная;
  - ~ оперативное лечение не проводить;
  - ~ катетеризация мочеточника;
  - ~ нефростомия пункционная;
  - = нефрэктомия.
- }

У больного 40 лет коралловидный рентгеноконтрастный камень лоханки внутрпочечного типа без нарушения уродинамики, хронический латентный пиелонефрит. Ему показана: {

- ~ пиелолитотомия, нефростомия;
  - ~ секционная нефролитотомия, нефростомия;
  - ~ литолиз;
  - ~ пункционная нефростомия, нефролитотомия;
  - = вмешательство не производить.
- }

Трансуретральная электрорезекция показана при следующих стадиях рака мочевого пузыря: {

- ~ T1;
  - ~ T2;
  - ~ T3;
  - ~ T4;
  - = правильно T1 и T2.
- }

При семиоме в стадии T3NxMo показаны следующие виды лечения: {

- ~ дооперационная химио и лучевая терапия;
  - ~ послеоперационная лучевая терапия;
  - ~ орхиэктомия;
  - ~ операция Шевассю;
  - = орхиэктомия, полихимиотерапия и лучевая терапия.
- }

Образованию почечных камней способствуют следующие анатомоморфологические изменения в почках: {

- ~ хронический гломерулонефрит;
- = внутрпочечная лоханка и нарушение лимфооттока из почки;
- ~ венозное полнокровие;
- ~ внепочечная лоханка;
- ~ ренальная артериальная гипертензия

}

Пиелонефрит предшествует развитию мочекаменной болезни, то есть является первичным приблизительно: {

- ~ в 10% случаев;
  - = в 30% случаев;
  - ~ в 50% случаев;
  - ~ в 80% случаев;
  - ~ в 90 % случаев;
- }

У больного в поликлинике диагностирован камень мочеточника, почечная колика, острый серозный пиелонефрит. Ему следует рекомендовать: {

- ~ продолжить антибактериальную, спазмолитическую терапию на дому;
  - = экстренно госпитализировать в урологический стационар;
  - ~ катетеризацию мочеточника в поликлинике;
  - ~ противошоковую терапию профилактически<sup>4</sup>
  - ~ все верно
- }

У больного 20 лет коралловидный рентгеноконтрастный камень II стадии. При внепочечном типе лоханки, хронический латентный пиелонефрит, педункулит. Оптимальным методом лечения у него является: {

- ~ вмешательство не производить
  - ~ ударно-волновая литотрипсия
  - ~ секционная нефролитотомия, нефростомия
  - = пиелокаликулитотомия (по Жиль-Вернету), нефростомия
  - ~ литолиз
- }

При уратном камне 7x 10 мм в нижней трети мочеточника, умеренно нарушающем уродинамику, хроническом латентном пиелонефрите показано: {

- ~ литолиз
  - ~ уретролитэкстракция
  - = уретролитотомия
  - ~ вмешательство не производить
  - ~ санаторно-курортное лечение
- }

При камне верхней трети мочеточника, осложненном острым гнойным пиелонефритом, следует рекомендовать: {

- = уретеролитотомию, нефростомию и декапсуляцию почки
  - ~ катетеризацию мочеточника, консервативную терапию
  - ~ консервативное лечение: { внутривенно или эндолимфатические антибиотики широкого спектра действия
  - ~ верно все
  - ~ нефрэктомия
- }

После пиелолитотомии сохраняется фосфатурия. Больному следует рекомендовать: {

- ~ курорты Ялты, Сочи



- = марциальные Минводы, нарзаны Северного Кавказа
- ~ Боржоми, Джермукл
- ~ курорты общего типа в средней полосе России<sup>^^° С</sup>
- ~ Байрам-Али
- }

У больного 30 лет подковообразная почка с тонким перешейком почки. Высокое отхождение мочеточника, камень лоханки. Ему показано: {

- ~ пиелолитотамия
- ~ пиелолитотамия, уретропиелонеостомия, нефростомия
- ~ пункционная нефролитотомия
- ~ ударно - волновая литотрипсия
- = рассечение перешейка и репозиция половины почки (резекция нижнего полюса).
- }

К этиологическим факторам мочекаменной болезни относятся : {

- ~ нарушение фосфорно-кальциевого обмена
- ~ нарушение обмена щавелевой кислоты
- ~ нарушение пуринового обмена
- ~ мочевиная инфекция (пиелонефрит!)
- = все перечисленное
- }

При камне лоханки 20 x 20 мм, остром серозном пиелонефрите следует применить : {

- ~ консервативную терапию
- = экстренно пиелолитотомию
- ~ нефрэктомию
- ~ пункционную нефролитотомию, нефростомия
- ~ ударно - волновую литотрипсию
- }

Оптимальные сроки для планового оперативного лечения мочекаменной болезни при беременности: {

- ~ 1-3 недели беременности
- ~ 4-8 недель беременности
- ~ 9-12 недель беременности
- = 14-18 недель беременности
- ~ 19-20 недель беременности
- }

Развитию оксалурии способствует все, кроме: {

- ~ дефицита в организме витамина В6
- = дефицита в организме витамина Д2
- ~ пищи, содержащей избыток лимонной кислоты
- ~ хронических колитов
- ~ цитратных препаратов (блемафен, уралит -У и др.)
- }

К факторам риска камнеобразования не относятся: {

- ~ уратурия, оксалатурия
- = высокое содержание мочевины
- ~ высокое содержание в крови и в моче кальция, мочевой и щавелевой кислоты
- ~ лейкоцитурия, эритроцитурия, слизь в моче
- ~ фосфатурия

Ретроградная уретеропиелография целесообразна: {

- ~ при камне (оксалате) лоханки, почки и мочеточника
- = при камне (урате) мочеточника, лоханки или чашечки
- ~ при камне (фосфата) чашечки, лоханки или чашечки
- ~ во всех случаях
- ~ ни в одном случае

Осложнениями катетеризации мочеточников являются: {

- ~ перфорация мочеточника
- ~ перфорация лоханки
- ~ обострение мочевой инфекцией
- = все перечисленное

Индигокармин в норме выделяется из устьев мочеточников при внутримышечном введении через: {

- ~ 3 - 5 минут
- ~ 5 - 7 минут
- ~ 7 - 8 минут
- = 10-15 минут
- ~ 20 - 25 минут

У больного двустороннее рентгеноконтрастное коралловидные камни почек. Подозрение на гиперпаратиреоз. В план диагностики следует включить: {

- ~ исследование ренина, альдостерона в крови
- = определение кальция, фосфора сыворотки крови и суточной мочи
- ~ определение паратгормона, кальцитонина крови
- ~ пробу с паратгормоном, сканирование скелета
- ~ правильно все

При камне лоханки, остром гнойном пиелонефрите, бактериемическом шоке следует назначить: {

- ~ экстренно нефрэктомия
- ~ экстренно пиелолитотомию, нефростомию, декапсуляцию почки
- ~ катетеризацию мочеточника
- = противошоковую терапию, кортикостероиды 1-2 гр в/в, инфузионную терапию и, после выведения из шока оперативное лечение или катетеризацию мочеточника

У больной отходят фосфатные камни и сохраняется фосфатурия. Ей можно рекомендовать

всё перечисленное, кроме: {

- ~ ограничения молочных продуктов:
  - ~ увеличения белка, жиров
  - ~ нормального потребления овощей, фруктов
  - = лимонов
  - ~ витамина А
- }

При уратном (рентгенонегативном) камне 25x25 мм лоханки почки без нарушения уродинамики наиболее целесообразно лечение начинать: {

- ~ с пункционной чрезкожной нефролитотомии
  - ~ с дистанционной ударно-волновой литотрипсии
  - ~ с пиелолитотомии
  - = с литолиза
  - ~ вмешательство не показано
- }

Основным методом диагностики мегакаликоза является: {

- = экскреторная урография;
  - ~ ультразвуковое исследование;
  - ~ ретроградная пиелография;
  - ~ динамическая сцинтиграфия;
  - ~ ангиография.
- }

При оксалатном или фосфатном камне 12x7 мм в средней трети мочеточника (почка функционирует) можно рекомендовать: {

- ~ литолиз;
  - = ударноволновую литотрипсию;
  - ~ катетеризацию мочеточника
  - ~ правильно все
  - ~ уретеролитоэкстракцию
- }

При камне нижней трети мочеточника 5x4 мм, осложненным острым серозным пиелонефритом, показано: {

- ~ уретеролитотомия;
  - ~ нефростомия декапсуляцию почки;
  - = катетеризация мочеточника, антибиотики широкого спектра действия-
  - ~ уретролитоэкстракция;
  - ~ уретролитоэкстракция;
- }

К рентгеноконтрастным типам камней относятся все перечисленные, кроме: {

- ~ оксалатов
  - ~ фосфатов
  - ~ смешанных
  - = уратов
  - ~ уратов и оксалатов
- }

При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушаются уродинамику, боли носят характер: {

- ~ ноющих
- ~ тупых
- ~ острых
- = приступообразных
- ~ постоянных ноющих

При удалении камня лоханки и чашечках обнаружены соли дитрит.

Следует выполнить: {

- ~ циркулярную нефростомию
- = нефростомию
- ~ пиелост@мию
- ~ ушить лоханку наглухо
- ~ равноценны все методы

При выполнении пиелолитотомии, нефролитотомии по поводу коралловидного камня почки следует применить: {

- = нефростомию;
- ~ зашить лоханку наглухо без нефростомии;
- ~ пиелостомию;
- ~ циркулярную «кольцевую» нефростомию;
- ~ равноценны все методы.

при камне мочеточника 5 мм единственной почки, анурии 12 часов следует применить: {

- ~ внутривенно лазикс;
- ~ экстренную нефростомию;
- ~ пункционную нефростомию;
- = катетеризацию мочеточника;
- ~ катетеризацию мочеточника;

После радикальной операции по поводу рака мочевого пузыря диспансерное динамическое наблюдение в первые два года жизни проводят: {

- ~ 1 раз в 2 года;
- ~ 1 раз в 1 год;
- ~ 1 раз в 6 месяцев;
- = 1 раз в 3 месяца;
- ~ ежемесячно.

Наиболее часто рак полового члена встречается в следующих странах: {

- = Цейлон, Вьетнам;
- ~ США, Канада;
- ~ Россия;
- ~ Франция, Италия;

Наличие клеток Штернгеймера - Мальбина и активных лейкоцитов в осадке мочи характерно для: {

- ~ острого гломерулонефрита;
- ~ хронического гломерулонефрита;
- = острого пиелонефрита;
- ~ хронического пиелонефрита в стадии ремиссии;
- ~ туберкулеза почки.

Показаниями для антеградной пиелографии являются: {

- ~ камень или опухоль мочеточника с блокадой почки;
- ~ проверка правильности стояния нефростомы;
- ~ определение проходимости верхних мочевых путей;
- = все перечисленное.

Если трудоспособность больного восстановилась во время лечения в стационаре больничный лист закрывают: {

- ~ в день обращения больного к врачу;
- = в день выписки из стационара;
- ~ через 3 дня после выписки;
- ~ вопрос решается индивидуально.
- ~ вопрос решается индивидуально.

Лимфогенные метастазы чаще всего встречаются: {

- ~ в средостении
- = в парааортальных и паракавадных лимфоузлах
- ~ в подвздошных лимфоузлах
- ~ в шейных лимфоузлах
- ~ в надключичных лимфоузлах

При удалении почки по поводу рака недопустима в первую очередь перевязка: {

- ~ почечной артерии
- = почечной вены
- ~ всей почечной ножки
- ~ надпочечниковой артерии
- ~ яичковой вены

Перед аденомэктомией показаны все следующие исследования сердечно сосудистой системы, кроме: {

- ~ ЭКГ
- = плетизмографии
- ~ рентгеноскопии органов грудной клетки
- ~ определения величины артериального давления и частоты пульса

Перед аденомэктомией необходимо сделать следующие лабораторные исследования крови: {

- ~ клинический анализ крови
- ~ протромбиновый индекс

- ~ определение группы крови и резус- фактора
- ~ определение времени свертывания крови и кровотечения
- = все перечисленные
- }

Самая высокая заболеваемость раком простаты наблюдается: {

- = в США
- ~ во Франции
- ~ в Китае
- ~ в Англии
- ~ в Японии
- }

Материал для цитологического исследования при раке простаты получают всеми перечисленными путями, кроме: {

- ~ массажа простаты
- = пункции простаты йгаонирации тканевого-секрета
- ~ исследования осадка мочи и спермы
- ~ пункционной биопсии
- ~ исследования отделяемого из уретры
- }

У больного 40 лет папиллярный рак боковой стенки мочевого пузыря T<sub>s</sub>N<sub>x</sub>M<sub>0</sub>.

Ему наиболее целесообразно выполнить: {

- ~ трансуретральную электрокагуляцию опухоли
- ~ ТУР стенки мочевого пузыря с опухолью
- = резекцию мочевого пузыря с опухолью-
- ~ плоскостную резекцию мочевого пузыря
- ~ полихимиотерапию
- }

Ретроградная уретеропиелография в диагностике опухоли почек является: {

- ~ общепринятой
- = опасной
- ~ надежной
- ~ безопасной
- ~ не надежной
- }

При опухоли почек у детей наиболее удобен: {

- ~ поясничный доступ
- ~ трансторакальный доступ
- = трансперитонеальный доступ
- ~ торакоабдоминальный доступ
- ~ доступ по Нагаматцу
- }

При раке почки чаще поражены: {

- ~ верхний сегмент
- ~ нижний сегмент
- ~ центральный сегмент
- = все сегменты одинаково часто

- ~ частота не установлена

}

Гиперпирексия у больных раком почки наблюдается примерно: {

- = у 10-20% больных
- ~ у 30 % больных
- ~ у 50 % больных
- ~ у 30% больных
- ~ у всех больных

}

Больной мужчина 56 лет обратился к урологу поликлиники с жалобами на внезапное появление крови в моче. Сегодня утром в моче были червеобразные сгустки крови.

Гематурия продолжается. Других жалоб нет. Наиболее вероятный диагноз: {

- ~ геморрагический цистит
- ~ опухоль мочевого пузыря
- ~ опухоль мочеточника
- ~ мочекаменная болезнь
- = опухоль почки

}

Первый по частоте среди симптомов опухоли мочевого пузыря – это: {

- ~ гиперпирексия
- ~ дизурия
- ~ боли
- = гематурия
- ~ затрудненное мочеиспускание

}

Пятилетняя выживаемость больных раком простаты при современной гормонотерапии составляет в среднем: {

- ~ 5%
- ~ 15%
- = 25 %
- ~ 35 %
- ~ 50 %

}

Для диагностики опухоли яичка необходимы все следующие исследования, кроме: {

- = тазовой ангиографии
- ~ ультразвукового исследования
- ~ экскреторной урографии
- ~ рентгенографии органов грудной клетки

}

У больного 40 лет рак почки осложнился опухолевым тромбом в почечной вене. В этом случае ему показана: {

- = нефрэктомия с эмболизацией нижней полой вены в зоне почечной вены
- ~ нефрэктомия без удаления тромба из почечной вены
- ~ эмболизация почечной артерии
- ~ все перечисленное
- ~ все перечисленное

}

У больного рак мочевого пузыря T1.2N0M0 боковой стенке. Ему рекомендуется: {  
~ лучевая терапия  
~ химиотерапия  
= ТУР мочевого пузыря  
~ резекция мочевого пузыря  
~ все верно  
}

Парадоксальная ишурия - это: {  
~ невозможность самостоятельного мочеиспускания  
~ хроническая задержка мочеиспускания  
= сочетании задержки мочеиспускания с недержанием мочи  
~ недержании мочи  
~ сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи  
}

Дифференцировать доброкачественную опухоль женской уретры от злокачественной можно путем: {  
~ пальпации  
~ уретроскопии  
= биопсии  
~ цитологического исследования отпечатков  
~ правильно все  
}

Перед аденомэктомией при не осложненном течении болезни показаны все следующие объективные исследования, кроме: {  
~ пальцевого ректального исследования простаты  
~ перкуссии и пальпации области мочевого пузыря  
= хромоцистоскопии  
~ УЗИ почек, мочевого пузыря и простаты  
~ нисходящей цистографии  
}

К раку полового члена относятся следующие гистологические формы: {  
~ мезотелиома  
= плоскоклеточный неороговеющий рак  
~ слизисто-железистый рак  
~ гонадобластома  
~ все  
}

Нелеченные больные раком полового члена в среднем живут: {  
~ около года  
~ около 2 лет  
= около 3 лет  
~ около 7 лет  
~ около 15 лет  
}

При подозрении на опухоль мочевого пузыря исследования следует начинать: {



- ~ с обзорной рентгенографии мочевых путей
- ~ с компьютерной томографии
- ~ с ультразвукового исследования
- ~ с экскреторной урографии
- = с цистоскопии
- }

Метастазы при раке мочевого пузыря чаще всего наблюдаются: {

- ~ в печени
- ~ в паховых лимфоузлах
- ~ в легких
- ~ в костях
- = в регионарных лимфоузлах
- }

Для III стадии аденомы предстательной железы характерны: {

- ~ затрудненное мочеиспускание
- = парадоксальная ишурия
- ~ остаточной мочи 300 мл
- ~ боли в промежности
- ~ предстательная железа каменистой плотности, безболезненная
- }

Показаниями к цистостомии (I этап) при аденоме предстательной железы являются: {

- ~ аденома II стадии
- = аденома и острый пиелонефрит
- ~ субтригональная локализация аденомы
- ~ пожилой возраст больного
- ~ аденома и подозрение на рак предстательной железы
- }

Основной метод ранней диагностики рака предстательной железы: {

- ~ исследование гормонального баланса
- ~ МРТ малого таза
- ~ рентгенографическое исследование костей скелета мужчин старше 50 лет
- = ультразвуковое исследование простаты с биопсией
- ~ правильно все
- }

Для гистологической диагностики рака предстательной железы у больных с острой задержкой мочи наиболее целесообразна: {

- ~ биопсия промежностным доступом
- ~ биопсия трансректальным доступом
- ~ трансуретральная электрорезекция
- = операционная чрезпузырная биопсия
- ~ биопсия залобковым доступом
- }

Через 10 часов после аденомэктомии кровотечение из ложа аденомы, т, тампонада пузыря.

Последующая терапия включает все перечисленное, кроме: {

- ~ продолжения гемостатической терапии
- ~ экстренной рецистотомии, тампонады ложа аденомы марлевым тампоном

- ~ отмывания сгустков крови из пузыря по эвакуатору
- = установки катетера Нелатона по уретре
- }

Для клиники опухоли мочевого пузыря характерны: {

- ~ боли
- = гематурия
- ~ ноктурия
- ~ гиперпирексия
- ~ правильно все
- }

При раке мочевого пузыря в стадии T4 с отдаленными метастазами определяется инвалидность: {

- = I группа пожизненно
- ~ II группа пожизненно
- ~ III группа пожизненно
- ~ I группа с переосвидетельствованием через год
- ~ II с переосвидетельствованием через год
- }

При тератобластоме яичка в стадии T2-3 NX Mo показаны следующие виды лечения: {

- ~ дооперационная полихимиотерапия
- ~ дооперационная лучевая терапия
- ~ орхифуникулэктомия
- ~ забрюшинная лимфаденэктомия
- = ни одно из перечисленных
- }

Трудности дифдиагностики рака полового члена с сифилисом, хронической язвой, экземой приводят к неправильному диагнозу примерно: {

- ~ у 70% больных
- ~ у 50% больных
- ~ у 30% больных
- ~ у 10% больных
- = у 5% больных
- }

При раке головки полового члена T3 No M1 (легкое) рекомендуется динамическое наблюдение: {

- ~ химиотерапия
- ~ лучевая терапия
- = ампутация полового члена + химиотерапия
- ~ цистостомия + ампутация полового члена
- }

Односторонняя макрогематурия у детей является патогномичным симптомом при: {

- ~ болезни Верльгофа
- ~ узелковом периартрите
- ~ остром гломерулонефрите
- ~ поликистозе почек
- = опухоли почки

}

К доброкачественным опухолям почечной паренхимы эпителиального происхождения относятся: {

- ~ фиброма
  - ~ миксома
  - = аденома
  - ~ лейомиома
  - ~ ангиома
- }

Опухолевые тромбы при раке почки чаще всего наблюдаются: {

- ~ в почечной артерии
  - = в почечной и нижней полой вене
  - ~ в яичковой вене
  - ~ в паравертебральных венах
  - ~ в тазовых венах
- }

Цистоскопия в диагностике опухоли паренхимы почки помогает установить: {

- = сторону поражения
  - ~ функцию пораженной почки
  - ~ функцию здоровой почки
  - ~ строение опухоли
  - ~ наличие метастаза
- }

Тампонаду ложа простаты марлевым тампоном с целью гемостаза при аденомэктомии осуществляют: {

- ~ на 12 часов
  - ~ на 24 часа
  - = на 48 часов
  - ~ на 72 часа
  - ~ более 3-х суток
- }

Из перечисленных исследований достоверный диагноз рака предстательной железы позволяют поставить: {

- ~ осмотр и, пальпация наружных половых органов
  - ~ пальпация предстательной железы
  - ~ цистоскопия
  - = биопсия простаты
  - ~ биопсия костного мозга
- }

Латентный рак предстательной железы обнаруживается у мужчин старше 50 лет: {

- ~ в 1-2% случаев
  - ~ в 3-5% случаев
  - ~ в 5-7% случаев
  - = в 10-30% случаев
  - ~ в 40-50% случаев
- }

При раке полового члена T4 (мошонка) NxMo применяют: {

- ~ динамическое наблюдение;
- ~ лучевую и химиотерапию;
- = эмаскуляцию (удаление мошонки и полового члена):
- ~ операцию Дюкена - химиотерапию:
- ~ операцию Шевассю ампутацию полового члена, химиотерапию.

Похудание у больных раком почки наблюдается примерно: {

- = у 15-20% больных
- ~ у 20% больных
- ~ у 30% больных
- ~ у 50% больных
- ~ у всех больных

Длительная выживаемость (10и более лет) после нефрэктомии при злокачественной опухоли почки: {

- ~ являются критерием полного выздоровления, если нет метастазов
- ~ не являются критерием полного выздоровления
- = не является критерием при выявленных метастазах
- ~ возможна только у молодых больных
- ~ возможна у пожилых больных

Максимальные размеры очагов атипии эпителия при микроскопическом исследовании достигают: {

- ~ 0,1 мм
- ~ 02 мм
- = 0,3мм
- ~ 0,5мм
- ~ 0,7мм

Чаще всего метастазы при раке простаты обнаруживаются: {

- ~ в лечении
- ~ в легких
- ~ брюшине
- = в костях
- ~ в яичках

Рак простаты наблюдается в возрасте после: {

- ~ 10 лет
- ~ 20 лет
- ~ 30 лет
- ~ 40 лет
- = 50 лет

Частота поражения почек и мочеточников при фибромиомах матки составляет: {

- ~ 10% случаев

- ~ 20% случаев
- ~ 30% случаев
- = 40% случаев
- ~ 50% случаев.
- }

Полицитемия у больных опухолью почки наблюдается приблизительно: {

- = у 2-3 % больных
- ~ у 8-10% больных
- ~ у 20-30% больных
- ~ у 40-50% больных
- ~ у 50-60%больных
- }

У больного рак мочевого пузыря T1 NO M0, расположенный на боковой стенке. Ему рекомендуется: {

- ~ лучевая терапия
- = TUR
- ~ химиотерапия
- ~ электрокоагуляция опухоли
- ~ резекция мочевого пузыря
- }

Для II стадии аденомы предстательной железы характерно все перечисленное, кроме: {

- = недержание мочи
- ~ частого мочеиспускания
- ~ остаточной мочи 100мл
- ~ острой задержки мочи
- ~ остаточной мочи 1000мл.
- }

Абсолютными показаниями к срочной одномоментной аденомэктомии у больных аденомой простаты, осложненной острым пиелонефритом являются: {

- ~ аденома предстательной железы 1-ой стадии
- ~ аденома предстательной железы 2-ой стадии
- ~ аденома предстательной железы 3-ой стадии
- ~ эндовезикальная локализация аденоматозных узлов
- = субтригональная локализация аденомы, гидроуретер с 2-х сторон
- }

К химио и лученой терапии наиболее чувствительны следующие гистологические формы опухолей яичек: {

- = семинома
- ~ хорионэпителиома
- ~ тератома
- ~ тератобластома
- ~ эмбриональная карцинома
- }

Гематурия при опухоли паренхимы почки наблюдается: {

- ~ у 2-% больных
- ~ у 40% больных

- = у 60% больных
- ~ у 99% больных
- ~ у 100% больных
- }

Гематурия при опухоли паренхимы почки наблюдается: {

- ~ у 2-% больных
- ~ у 40% больных
- = у 60% больных
- ~ у 99% больных
- ~ у 100% больных
- }

При подозрении на опухоль почки обследование больного целесообразно начинать: {

- ~ с аортографии
- ~ с экскреторной урографии
- ~ с радиоизотопной ренографии
- = с ультразвуковой
- ~ с ретроградной уретеропиелографии.
- }

При доброкачественных опухолях уретры применяют: {

- ~ консервативное лечение
- ~ электрокоагуляцию
- = резекцию уретры
- ~ лучевую терапию
- ~ динамическое наблюдение
- }

Для функции почек и верхних мочевых путей неблагоприятен рост аденоматозных узлов: {

- ~ субвезикальный
- ~ интравезикальный
- ~ диффузный
- = субтригональный
- ~ смешанный
- }

Для диагностики опухоли яичка необходимы все следующие исследования, кроме: {

- = тазовой артериографии
- ~ ультразвукового исследования
- ~ экскреторной урографии
- ~ рентгенографии органов грудной клетки
- ~ рентгенографии брюшной полости
- }

У больного 55 лет аденома предстательной железы, фиброзная форма 2 стадии, ему показана: {

- = трансуретральная электрорезекция
- ~ трансвезикальная аденомэктомия, цистостомия
- ~ эстрогены, рассасывающая терапия (лидаза, алоэ и др.)
- ~ экстракты вееролистной пальмы

}

При раке мочевого пузыря необходима: {

- ~ нисходящая цистография
  - ~ осадочная пневмоцистография
  - ~ полицистография
  - = все перечисленное
- }

Критерием выздоровления при злокачественной опухоли почки после нефрэктомии является выживаемость: {

- ~ 3 года
  - ~ 5 лет
  - ~ 10 лет
  - ~ 15 лет
  - = ни один из перечисленных
- }

К герминогенным опухолям яичка относятся: {

- ~ злокачественная лейдигома и сертолиома
  - = хорионэпителиома
  - ~ фиброаденома
  - ~ ретикулосаркома и рабдомиосаркома
- }

У больного 60 лет аденома простаты II стадии, ему показаны: {

- ~ андрогены
  - ~ эстрогены.
  - ~ цистостомия
  - = аденомэктомия
  - ~ в лечении не нуждается
- }

Гематурия при опухоли паренхимы почки наблюдается: {

- ~ у 20% больных
  - ~ у 40% больных
  - = у 60% больных
  - ~ у 90% больных
  - ~ у 100% больных
- }

Основными признаками рака простаты стадии T2 NoMo является: {

- ~ задержка мочи
  - = простата каменистой плотности без четких границ
  - ~ недержание мочи
  - ~ простата увеличена, безболезненна, тугоэластической консистенции,
  - ~ одна из долей очень плотная, бугристая, границы железы четкие
  - ~ боли в области крестца
- }

Нефрэктомия по поводу рака верхнего полюса правой почки T3 Nx Mo наиболее целесообразно выполнить оперативным доступом: {

- ~ люмботомия по Федорову
- = по Нагамацу
- ~ по Израилю
- ~ лапоратомия
- ~ по Петровскому
- }

Злокачественная раковая опухоль обычно локализуется: {

- ~ в краниальной части простаты;
- ~ в каудальной части простаты;
- ~ вблизи семенного бугорка;
- = по периферии простаты под капсулой;
- ~ в центральной зоне, прилежащей к уретре
- }

При аденоме простаты, камне (оксалате) мочевого пузыря 30x30 мм показаны: {

- ~ литолиз
- ~ цистолитотомия и цистостомия
- = аденомэктомия с удалением камня мочевого пузыря
- ~ трансуретральная цистолитотрипсия
- ~ ударно-волновая дистанционная литотрипсия.
- }

При выборе типа операции при лечении аденомы простаты необходимо произвести: {

- = УЗИ почек и мочевых путей
- ~ сканирование почек
- ~ динамическую сцинтиграфию почек
- ~ сканирование костей таза и позвоночника
- ~ сканирование предстательной железы
- }

Выделяют следующие формы рака полового члена: {

- ~ узловую
- = папиллярную и язвенную
- ~ инвазивную
- ~ аденоматозную
- ~ правильно все
- }

У больного рак наружного листка крайней плоти T1-2 No Mo. Ему рекомендуется: {

- = циркумцизио+ лучевая терапия
- ~ ампутация полового члена
- ~ химиотерапия
- ~ лучевая терапия
- ~ циркумцизио
- }

У мужчин опухоли лоханки и мочеточника наблюдается чаще, чем у женщин, это соотношение частоты заболеваемости составляет: {

- = 2: 1
- ~ 3: 1
- ~ 5: 1



- ~ 10: 1
- ~ 1: 2
- }

Лимфогенные метастазы чаще всего встречаются: {

- ~ в средостении
- = в парааортальных и паракавальных лимфоузлах
- ~ в подвздошных лимфоузлах
- ~ в шейных лимфоузлах
- ~ в надключичных лимфоузлах
- }

При пальцевом ректальном исследовании для рака простаты характерны следующие изменения: {

- ~ увеличена за счет одной доли
- ~ увеличена, поверхность его гладкая, консистенция эластичная, междолевая бороздка сглажена, границы железы четкие, пальпация безболезненная
- = плотная, безболезненная, поверхность бугристая
- ~ плотно - эластической консистенции, в одной из его долей очаг размягчения
- }

Минимальные размеры очагов "Латентного рака" простаты составляют: {

- ~ 0,3 см
- = 0,4 см
- ~ 0,5 см
- ~ 1,0 см
- ~ 1,5 см
- }

Продолжительность жизни большинства не оперированных больных раком почки обычно составляет примерно: {

- ~ 4-6 месяцев
- = 1-3 года
- ~ 4-6 лет
- ~ 6-10 лет
- ~ более 10 лет
- }

Из доброкачественных опухолей уретры у мужчин чаще встречается: {

- ~ фиброма
- = остроконечная кондилома
- ~ полипы
- ~ попиллома
- }

Стадию аденомы простаты определяют: {

- ~ по величине аденомы простаты
- ~ по степени нарушения функции почек
- = по степени утраты сократительной способности детрузора и количества остаточной мочи
- ~ по имеющимся осложнениям камни мочевого пузыря, хронический пиелонефрит и др.
- ~ по длительности заболевания

}

5-летняя выживаемость у больных раком полового члена в стадия T2-T3 наблюдается примерно: {

- ~ в 2% случаев
  - ~ в 40 % случаев
  - ~ в 50% случаев
  - = в 60% случаев
- }

У больного раком почки наибольшая 5-летняя выживаемость после нефрэктомии наблюдается если первым клиническим проявлением опухоли было: {

- ~ температура
  - ~ гематурии
  - ~ пальпируемая опухоль
  - ~ нефункционирующая почка
  - = случайно выявлена на УЗИ
- }

Летальность после аденомэктомии в настоящее время составляет в основном: {

- = 2- 5%
  - ~ 8-10%
  - ~ 11-15%
  - ~ 16-20%
  - ~ 21-30%
- }

При травме мочевого пузыря для ушивания дефекта наиболее целесообразен: {

- ~ однорядный шов кетгутом
  - = вухрядный шов кетгутом
  - ~ трехрядный шов кетгутом
  - ~ двухрядный шов шелком
  - ~ трехрядный шов хромированным кетгутом
- }

Среди опухолей мочевого пузыря наиболее часто встречается: {

- ~ саркома
  - ~ фиброма
  - ~ гематома
  - = апиллома и рак
  - ~ миома
- }

Для опухолей яичка характерны следующие симптомы: {

- = пальпируемая опухоль мошонки
  - ~ увеличенные паховые лимфоузлы
  - ~ увеличенные забрюшинные лимфоузлы
  - ~ гемоспермия
  - ~ хронический приапизм
- }

Во время профосмотра у больного 55 лет пальпаторно трансректально выявлено небольшая (начальная) аденома простаты. В одной доли плотный узел. Ему показано: {

- ~ аденомэктомия;
  - ~ ТУР простаты;
  - ~ цистостомия;
  - = промежностная или трансректальная биопсия узла простаты;
  - ~ лечение не показано.
- }

При удалении почки по поводу рака недопустима в первую очередь перевязка: {

- ~ почечной артерии;
  - = почечной вены;
  - ~ всей почечной ножки;
  - ~ надпочечниковой артерии;
  - ~ яичковой вены.
- }

Наиболее распространенной классификацией опухолей почечной паренхимы является классификация: {

- ~ С.П.Федорова (1923)
  - ~ Н.А. Лопаткина и сотр. (1972)
  - = TNM международного противоракового союза
  - ~ С. Петковича(1956)
  - ~ Флокса и Кадецкого (1959)
- }

Острая задержка мочеиспускания при аденоме простаты наблюдается: {

- ~ только в I стадии
  - ~ только во II стадии
  - ~ только в III стадии
  - = в I и II стадиях
  - ~ во всех стадиях
- }

Для II стадии аденомы простаты характерно все перечисленное, кроме: {

- = недержания мочи
  - ~ частого мочеиспускания ночью
  - ~ остаточной мочи 100 мл
  - ~ острой задержки мочи
  - ~ остаточной мочи 1000 мл
- }

При опухолях почки гематурия чаще наблюдается: {

- ~ инициальная (начальная);
  - = тотальная;
  - ~ терминальная (конечная);
  - ~ микрогематурия;
  - ~ гемоглобинурия;
- }

Основным методом лечения эндометриоза мочевого пузыря у женщин в климактерическом периоде является: {

- ~ инстиляция дибунола;
- ~ диатермокоагуляция;
- ~ резекция мочевого пузыря;
- ~ цистэктомия;
- = лучевая и гормональная терапия;
- }

На аортограммах при раке почки отсутствуют: {

- ~ малососудистые зоны в почечной паренхиме;
- ~ лакуны и озёрца в отдельных частях почки;
- ~ широкая почечная артерия;
- ~ отклонение и деформация внутриорганных сосудов;
- = истончение магистральных сосудов почки;
- }

Для рака простаты в стадии T1 N0 M0 характерны: {

- ~ гематурия;
- ~ задержка мочи;
- ~ простата каменной плотности;
- = простата тугоэластической консистенции безболезненная не увеличена в одной из долей одиночный плотный узел по периферии;
- ~ боли в промежности;
- }

Ранними клиническими признаками рака простаты являются: {

- ~ задержка мочи;
- ~ гематурия;
- ~ боли в промежности: {
- ~ дизурия;
- = ранние признаки не существуют;
- }

Для гистологической диагностики рака простаты у больных с острой задержкой мочи наиболее целесообразно: {

- ~ биопсия промежностным доступом;
- ~ биопсия трансректальным доступом;
- ~ трансректальная электрорезекция;
- = операционная чрезпузырная биопсия;
- ~ биопсия залобковым доступом;
- }

Аденоэктомию простаты больному 65 лет наиболее целесообразно выполнить: {

- ~ под электроанальгезией;
- = под перидуральной анестезией;
- ~ под эндотрахеальным наркозом;
- ~ под местной анестезией;
- ~ под местной анестезией;

}

Курящие страдают раком мочевого пузыря чаще некурящих: {

- ~ в 2 раза
  - ~ в 3 раза
  - ~ в 5 раза
  - ~ в 6 раза
  - = в 7 раза
- }

После цистэктомии и уретерокутанеостомии больные признаются инвалидами: {

- = 1 группы
  - ~ 2 группы
  - ~ 3 группы
  - ~ временно нетрудоспособными
  - ~ переводятся на другую работу
- }

К негерминогенным опухолям относятся все перечисленные, исключая: {

- ~ злокачественную лейдигому
  - = фиброаденому
  - ~ злокачественную сертолиому
  - ~ рабдомиосаркому
  - ~ ретикулосаркому
- }

При эмбриональном раке яичка в стадии T2 NX Mo показаны следующие виды лечения: {

- ~ дооперационная полихимиотерапия
  - ~ орхиэктомия
  - ~ орхиэктомия, забрюшинная лимфаденэктомия
  - = орхиэктомия, операция Шевассю и полихимиотерапия
  - ~ симптоматическое лечение
- }

Развитию аденомы предстательной железы способствуют: {

- ~ хронический воспалительный процесс в простате
  - = гормональные нарушения в организме
  - ~ наследственность
  - ~ вирусная инфекция
  - ~ половые излишества
- }

Уретроскопия при остроконечных кондиломах и пипилломах полового члена: {

- = совершенно необходима
  - ~ не показана
  - ~ показана при вирусных кондиломах
  - ~ показана при невирусных кондиломах
  - ~ показана лишь в случаях дизурии
- }

При раке полового члена T2-3 N, Mo применяют: {

- ~ химиотерапию + ампутацию полового члена
- ~ лучевую терапию + операцию Шевоссю
- = ампутацию полового члена + операцию Джжена
- ~ операцию Дюкена
- ~ операцию Шевассю

У больного 55 лет рак паренхимы почки T2-3NxMo. Ему следует рекомендовать: {

- ~ нефростомию
- ~ предоперационную лучевую терапию
- ~ предоперационную полихимиотерапию
- = нефрэктомию
- ~ вмешательство не производить

При генерализированном раке почки можно рекомендовать следующие препараты: {

- ~ тестостерон
- ~ оксипрогестерон капронат
- ~ депо - провера
- ~ провера
- = все перечисленное

Глубину опухолевой инфильтрации стенки мочевого пузыря определяют с помощью УЗИ: {

- ~ поперечным сканированием
- ~ линейным сканированием
- ~ с помощью ректального датчика
- = с помощью пузырьного датчика
- ~ комбинацией наружного ультразвукового и рентгенологического исследования

К герминогенным опухолям яичка относятся все перечисленные, кроме: {

- = железистого рака и аденокарциномы
- ~ семиномы
- ~ эмбрионального рака
- ~ тератопластомы
- ~ тератопластомы

При семиноме в стадии T2 No Mo показано: {

- ~ операция Дюкена
- ~ химиотерапия до операции
- = орхиэктомия с химиотерапией после операции
- ~ лучевая терапия до операции
- ~ операция Шевассю

Папиллярные опухоли мочеточника чаще всего встречаются: {

- ~ в верхней трети
- = в нижней трети
- ~ в средней трети
- ~ одинаково часто в любых отделах мочеточника
- ~ в лоханочно - мочеточниковом сегменте
- }

При диссеминированных формах плоскоклеточного рака препараты группы прогестерона эффективны: {

- ~ в 0,5 % случаев
- = в 2 % случаев
- ~ в 6 % случаев
- ~ в 10% случаев
- ~ в 20 % случаев
- }

Причинами ХПН при раке простаты являются: {

- ~ перенесенный гломерулонефрит
- ~ острый пиелонефрит
- ~ хронический пиелонефрит
- = гидроуретеронефроз
- ~ метастазы

При нефропексии используется мышца глубокого отдела поясничной области: {

- ~ квадратная мышца поясницы
- ~ мышца, выпрямляющая позвоночник
- = большая поясничная мышца
- ~ поперечная мышца живота
- ~ правильно все
- }

Никтурия - это: {

- ~ увеличение количества мочи, выделяемой в ночной период времени
- = учащение ночного мочеиспускания
- ~ перемещение основного диуреза с дневных часов на ночные
- ~ дневная олигурия
- ~ всё верно
- }

Существуют следующие формы нейрогенного мочевого пузыря, кроме: {

- ~ рефлекторной
- ~ арефлекторной
- ~ гипорефлекторной и арефлекторной
- ~ гиперрефлекторной
- = декомпенсированной.
- }

Фильтрационное давление в клубочке составляет: {

- ~ 10 мм.рт.ст.
- ~ 30 мм.рт.ст.
- = 50 мм.рт.ст.

- ~ 70 мм.рт.ст.
  - ~ свыше 100 мм.рт.ст.
- }

Оптимальная мощность специализированного отделения составляет: {

- ~ от 20 до 30 коек
  - ~ от 30 до 50 коек
  - = от 60 до 90 коек
  - ~ от 90 до 120 коек
  - ~ свыше 120 коек
- }

Экспертиза временной нетрудоспособности трудящихся до 10 дней осуществляется: {

- = врачом
  - ~ заведующим отделения
  - ~ ВКК
  - ~ каждым из перечисленных
  - ~ все ответы верны
- }

На передней брюшной стенке верхний край предпузырной фасции доходит до уровня: {

- = пупочного кольца
  - ~ полукруглой «Дугласовой» линии
  - ~ верхнего края лонного сочленения
  - ~ середины высоты лонного сочленения
  - ~ за лонным сочленением
- }

Питание мочеточника в его верхнем отделе осуществляет: {

- = почечная артерия
  - ~ яичковая артерия
  - ~ ветви брюшной аорты
  - ~ верхняя брыжеечная артерия
  - ~ правильно все
- }

Истинная /почечная/ протеинурия встречается: {

- ~ при нефропатиях беременных
  - ~ при амилоидозе почек
  - ~ у новорожденных
  - ~ у подростков
  - = во всех перечисленных случаях
- }

Наиболее действующим эффектом замещения при кровопотере обладают плазмозаменяющие растворы: {

- = декстраны
- ~ растворы желатина
- ~ плазма
- ~ рингер - лактат



- ~ полиглюкин
- }

Радиоизотопное статистическое сканирование почек целесообразно: {

- ~ при камне мочеточника
- ~ при камне лоханки почки диаметром не менее 5мм
- ~ при камнях обоих мочеточников
- ~ во всех случаях
- = ни в одном случае
- }

Гемоглобинурия у детей является результатом: {

- ~ острого пиелонефрита
- ~ острого гломерулонефрита
- ~ некротического папиллита
- ~ паранефрита
- = отравление анилином
- }

В состав ТМО входят все перечисленные структурные подразделения кроме: {

- ~ консультативной поликлиники
- ~ многопрофильной больницы
- ~ родильного дома
- ~ специализированных диспансеров
- = санэпид службы
- }

Основным и ведущим звеном в системе стационарной медпомощи урологическому больному является: {

- ~ санаторий - профилакторий
- ~ диспансер
- = научно - исследовательский институт урологии
- ~ многопрофильная больница
- ~ дневной стационар при поликлинике
- }

Для определения потребности в койках используются расчетно - статистические мотивы, к которым относятся: {

- = установленный норматив потребности в койках по отдельным специалистам
- ~ показатель отбора на койку к числу обращений (в%)
- ~ уровень обращаемости населения в амбулаторно - поликлинические
- ~ учреждения (на 1000 населения)
- }

Уролог- должен сам перевязывать и осматривать послеоперационную рану больного или доверить это: {

- ~ медицинской сестре
- ~ стажеру на рабочем месте
- = только сам
- ~ только сам
- }

Поверхностный слой поясничной области в латеральном отделе составляют: {

- ~ нижняя задняя зубчатая мышца и наружная косая мышца живота
- = широчайшая мышца спины и наружная косая мышца живота
- ~ наружная и внутренняя косые мышцы живота
- ~ наружная косая и поперечная мышцы живота
- ~ наружная косая и поперечная мышцы живота

Ложная протеинурия характерна для: {

- ~ опухоли мочевого пузыря
- ~ мочекаменной болезни
- ~ форникального кровотечения
- = всего перечисленного

При внутривенном введении растворов, содержащих глюкозу, могут возникнуть все перечисленные осложнения, кроме: {

- ~ гиперосмолярности крови
- ~ полиурии
- ~ глюкозурии
- = гипогидратации
- ~ гипокалиемии

Для ретроградной уретерографии применяется рентгеноконтрастная жидкость, содержащая: {

- ~ 60% йода
- ~ 15% йода
- ~ 30% йода
- = 70% йода
- ~ все равно

К осложнениям чрезкожной катетеризации аорты по Сельдингеру относятся: {

- = обрыв гибкого конца проводника
- ~ повреждение грудного лимфатического протока
- ~ ранение кишечника или почки
- ~ спазм бедренной артерии

Ошибки при ренографии в основном связаны: {

- = с неправильной установкой детектора (датчика)
- ~ с положением больного при исследовании
- ~ с недостаточной подготовкой пациента для обследования
- ~ всё правильно
- ~ всё неправильно

Суммарный кровоток в почках составляет: {

- ~ 10 % минутного объема сердца
- = 20 % минутного объема сердца
- ~ 30% минутного объема сердца
- ~ 40% минутного объема сердца

- ~ 50% минутного объема сердца
- }

Основной источник азота в моче в моче: {

- ~ аммиак, образующий при распаде пуринов
- ~ аммиак, образующий при распаде пиримидинов
- ~ орнитин
- ~ цетролин
- = аммиак, образующийся при дезаминировании и трансаминировании аминокислот
- }

Факт стойкой нетрудоспособности устанавливает: {

- ~ лечащий врач
- ~ КЭК
- ~ МСЭК
- ~ заведующий отделением
- = все перечисленные
- }

Справку о смерти на умерших дома оформляет: {

- = лечащий врач
- ~ патологоанатом
- ~ судмедэксперт
- ~ врач медицинской статистики
- }

Азотистый баланс в организме это: {

- ~ суточная потеря азота с мочой
- ~ суточное поступление азота в организм с пищей
- = соотношение поступления азота и его потеря за сутки
- ~ содержание общего белка в крови
- ~ содержание мочевины в крови
- }

Транспорт применяемого для рентгенографии J – гиппурана происходит в основном за счет: {

- ~ клубочковой фильтрации
- = канальцевой секреции
- ~ перехода в экстрацеллюлярное пространство
- ~ все верно
- ~ все не верно
- }

Ретроградная уретеропиелография целесообразна: {

- ~ при камне (оксалате) лоханки, почки или мочеточника
- = при камне (урате) мочеточника, лоханки или чашечки
- ~ при камне (фосфате) чашечки, лоханки, почки или мочеточника
- ~ во всех случаях
- ~ ни в одном случае
- }

Противопоказания к катетеризации мочевого пузыря: {

- = острый уретрит, простатит и эпидидимит

- ~ хронический простатит
- ~ внутрибрюшной разрыв мочевого пузыря
- ~ при аденоме простаты
- ~ правильно все
- }

Показаниями к катетеризации мочеточников являются все перечисленные, кроме: {

- ~ раздельного получения мочи из каждой почки
- ~ проведения ретроградной пиелографии и уретерографии
- ~ обтурационной анурии
- ~ дифференциальной диагностики секреторной и обтурационной анурии
- = секреторной анурии
- }

Ультразвуковое сканирование почек целесообразно: {

- ~ при камне (урате) чашечки почки (подозрении)
- ~ при коралловидном камне почки
- ~ при камне мочеточника
- ~ ни в одном случае
- = во всех случаях
- }

Факторами клеточного иммунитета считаются: {

- ~ фагоцитоз
- ~ иммуноглобулины
- = Т-лимфоциты
- ~ лизоцим
- ~ В - лимфоциты
- }

Поллакиурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме: {

- ~ туберкулёза мочевого пузыря
- ~ простатита
- ~ цисталгии
- ~ камня мочевого пузыря
- = опухоли почки
- }

Полиурия встречается при всем перечисленном, кроме: {

- ~ после аллотрансплантации почки
- = при туберкулёзе почки
- ~ после ликвидации препятствия в мочевых путях
- ~ поражении межпочечной доли гипофиза
- ~ поражении мозжечка
- }

Предстательная железа при ультразвуковом сканировании определяется в виде: {

- ~ эхонегативного образования
- = эхопозитивного образования
- ~ не определяется
- ~ правильно все
- }

Протамин-сульфат в дозе 1 мг нейтрализует: {

- ~ 2500-5000 ед. гепарина
- ~ 1000-1500 ед. гепарина
- = 80-100 ед. гепарина
- ~ 50-70 ед. гепарина
- ~ 40-60 ед. гепарина

}

Нижней границей нормы количества сперматозоидов в эякуляте является (по критерию ВОЗ): {

- ~ 20 млн
- = 40 млн
- ~ 60 млн
- ~ 80млн
- ~ 100млн

}

Тератозооспермия - это: {

- ~ наличие в эякуляте только мертвых спермий
- ~ наличие более 30 % дегенеративных спермий
- ~ наличие в эякуляте менее 50 % подвижных спермий
- = отсутствие в эякуляте элементов сперматогенеза
- ~ отсутствие эякулята

}

Генетическая импотенция наблюдается: {

- ~ при синдроме Клейнфельтёра
- ~ при синдроме Шеришевского-Тернера
- ~ при синдроме Каллмана
- = все перечисленное

}

Палаты реанимации и интенсивной терапии в городских больницах организуются: {

- ~ в любой больнице города не зависимо от её мощности
- ~ при наличии не менее 300 коек без учёта их профиля
- ~ при наличии не менее 500 коек и 50 коек хирургического профиля
- = при наличии не менее 500 коек и не менее 70 коек хирургического профиля

}

Клубочковая фильтрация является: {

- ~ активным процессом
- = пассивным процессом
- ~ активным процессом в юкстамедулярных нефронах
- ~ пассивным процессом только в юкстамедулярных нефронах
- ~ сочетанием активных и пассивных процессов

}

К качественным показателям деятельности стационара относятся все перечисленные, кроме: {

- ~ летальности;
- ~ среднего койко-дня;

- ~ хирургической активности;
- ~ % расхождения клинических и анатомических диагнозов;
- = количества средств, затраченных на медикаменты.

Больничный лист при хронических заболеваниях выдаётся: {

- ~ в случае выраженного обострения;
- ~ при нарушении функции больного органа;
- ~ при общем тяжёлом состоянии больного;
- ~ ни в одном из перечисленных случаев;
- = в любом из перечисленных случаев.

В заброшенной клетчатке расположена артерия и вена яичка соответственно: {

- = собственному слою брюшинного пространства;
- ~ паранефрону;
- ~ околободочной клетчатке (параколону);
- ~ ни одному из перечисленных;

Через большое седалищное отверстие проходит: {

- ~ подвздошно-поясничная мышца;
- = грушевидная мышца;
- ~ внутренняя запирательная мышца;
- ~ мышца, поднимающая задний проход;

Первая помощь при аллергических реакциях: {

- ~ глюкокортикоиды;
- = тиосульфат натрия;
- ~ супрастин;
- ~ 10% раствор хлористого кальция;
- ~ лазикс

Осложнениями пневморетроперитонеума может быть всё перечисленное, кроме: {

- ~ газовой эмболии;
- ~ эмфиземы мошонки;
- ~ проколов брюшины, прямой кишки;
- = острого пиелонефрита;
- ~ эмфиземы шеи, удушья.

Показаниями к уретроскопии являются: {

- ~ хронические воспалительные заболевания уретры;
- ~ опухоли уретры;
- ~ колликулит;
- = всё перечисленное.

Противопоказаниями к урофлоуметрии являются: {

- ~ экстрофия мочевого пузыря;

- ~ пузырьно-влагалищный и пузырьно-ректальный свищи;
- ~ наличие цистостомы;
- = всё перечисленное;
- }

Образование амиака происходит: {

- ~ в печени
- ~ стенке кишечника
- = в почках
- ~ в селезенке
- ~ во всех перечисленных органах.
- }

Реабсорбция бикарбонатов осуществляется в основном: {

- = в проксимальном канальце
- ~ в петле Генле
- ~ в дистальном канальце
- ~ в собирательной трубке
- ~ в беллиниевом протоке.
- }

Действие осмотических диуретиков осуществляется: {

- = в проксимальном канальце
- ~ восходящей петли Генле
- ~ в дистальном канальце
- ~ по ходу всего нефрона
- ~ в собирательной трубке.
- }

Эндокринная импотенция может возникать при поражении: {

- ~ гипофиза
- ~ яичек и надпочечников
- ~ щитовидной и поджелудочной желез
- = всего перечисленного
- ~ всего перечисленного
- }

Материально-техническую базу здравоохранения составляет: {

- ~ сеть учреждений здравоохранения
- ~ коечный фонд
- ~ оснащенность аппаратурой
- ~ укомплектованность медицинскими кадрами
- = все перечисленное
- }

Частота вовлечения мочевой системы при воспалительных заболеваниях половых органов составляет: {

- ~ 5%
- ~ 20%
- ~ 21-25%
- = 31-40%
- ~ 50%

}

Количество клеток сперматогенезе в эякуляте в среднем составляет: {

- ~ до 2%
  - = 2-4%
  - ~ 4-6%
  - ~ 6-8%
  - ~ 8-10%
- }

Питание мочеточника в его верхнем отделе осуществляет: {

- = почечная артерия
  - ~ почечная артерия
  - ~ ветви брюшной аорты
  - ~ верхняя брыжеечная артерия
  - ~ селезеночная артерия
- }

Левый мочеточник у пограничной линии таза перекрещивается: {

- = с общей подвздошной артерией
  - ~ с наружной подвздошной артерией
  - ~ с внутренней подвздошной артерией
  - ~ с подчревной артерией
  - ~ с запирающей артерией
- }

Формулируя диагноз при заполнении врачебного свидетельства о смерти, необходимо указать все перечисленные ниже данные, кроме: {

- ~ названия патологического процесса
  - ~ локализации
  - ~ стадии процесса
  - ~ характера течения
  - = длительности заболевания
- }

Ошибки при ренографии в основном связаны: {

- = с неправильной установкой детектора (датчика)
  - ~ с положением больного при исследовании
  - ~ с недостаточной подготовкой пациента для обследования
  - ~ правильно все
- }

Право на получение больничного листка при временной утрате трудоспособности имеют: {

- ~ все трудящиеся
  - = только те трудящиеся, на которых распространяется государственное социальное страхование
  - ~ только те, которые работают постоянно
  - ~ те, которые работают временно или на сезонных работах
  - ~ никто из перечисленных
- }



Метод стандартизации целесообразно применять во всех перечисленных случаях, кроме: сравнения показателей заболеваемости населения с различным возрастным составом в трёх городах: {

- = сравнения показателей заболеваемости на двух однотипных предприятиях: с резко различающимся половым составом рабочих.
- ~ сравнения общих показателей летальности в двух больницах, в которых имеются профильные отделения (терапевтическое, хирургическое, инфекционное), и различное распределение больных по отделениям;
- ~ сравнения структуры причин смертности за разные года;
- ~ изучения эффективности того или иного метода лечения с использованием неоднородных по возрасту основной и контрольной групп больных.

Нормальная величина эффективного почечного плазмооттока у взрослого человека в среднем составляет: {

- ~ 1300 мл/мин;
- ~ 925 мл/мин;
- = 625 мл/мин;
- ~ 425 мл/мин;
- ~ 325 мл/мин,

При тазовой флебографии контрастное вещество преимущественно вводят: {

- ~ в бедренную вену;
- ~ в большую подкожную вену;
- = в лобковые кости;
- ~ в глубокую и поверхностную вены полового члена;
- ~ в подвздошные кости,

Существуют следующие формы нейрогенного мочевого пузыря (по Л. В, Лившицу): {

- ~ гипертонический и нормотонический мочевой пузырь;
- ~ гипотонический мочевой пузырь;
- ~ атонический мочевой пузырь с остаточной мочой;
- ~ атонический мочевой пузырь без остаточной мочи;
- = все перечисленные формы.

На среднюю продолжительность пребывания больного на койке влияет: {

- ~ состав больных по характеру заболевания
- ~ квалификация врачей /
- ~ методы лечения
- ~ оснащённость больницы
- = все перечисленное

Параметры по отношению к брюшной полости является: {

- ~ пятым слоем
- ~ четвертым слоем
- ~ третьим слоем
- = вторым слоем
- ~ первым слоем

}

О лейкоцитурии принято говорить при содержании лейкоцитов в поле зрения микроскопа: {

- ~ более 2
  - ~ более 4
  - = более 6
  - ~ более 8
  - ~ более 10
- }

Диурез увеличивается у беременной: {

- = в первом триместре
  - ~ во втором триместре
  - ~ в третьем триместре
  - ~ в первом и втором триместре
  - ~ во втором и третьем триместре
- }

К долгожителям относятся лица: {

- ~ от 70 лет и старше
  - ~ 80 лет и старше
  - = 90 лет и старше
  - ~ 100 лет и старше
  - ~ 100 лет и старше
- }

Дизурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме: {

- ~ камня мочеточника
  - ~ опухоли мочевого пузыря
  - ~ камня мочевого пузыря
  - ~ цистита
  - = орхита
- }

При ультразвуковом сканировании почки взрослого человека определяться в виде образования овоидной формы, продольный размер которого составляет: {

- ~ 2-4см
- ~ 5-6 см
- ~ 7-9см
- = 10-12см
- ~ 20-30см

После резекции мочевого пузыря уретероцистостомией с лучевой терапией больные признаются инвалидами: {

- ~ I группа;
  - = II группа;
  - ~ III группа;
  - ~ временно нетрудоспособными: -
  - ~ переводятся на другую работу
- }

Для функции почек и верхних мочевых путей неблагоприятен рост аденоматозных узлов: {

- ~ субвезикально;
  - ~ интравезикально;
  - ~ диффузный
  - = субтригенальный
  - ~ смешанный
- }

Нижней границей нормы количества сперматозоидов в одном мм является (по критерию ВОЗ): {

- = 20 млн.;
  - ~ 40 млн.;
  - ~ 60 млн.; . . .
  - ~ 80 млн.;
  - ~ 100 млн.
- }

Аспермия - это: {

- ~ отсутствие эякулята:
  - = отсутствие в эякуляте клеток сперматогенеза
  - ~ отсутствие выделения эякулята
  - ~ правильно все
  - ~ наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза
- }

Диспансеризация включает все перечисленное, кроме: {

- ~ активного выявления больных
  - ~ диспансерного учета
  - ~ систематического наблюдения
  - ~ патронажа
  - = санитарно-просветительской работы
- }

К числу факторов, снижающих экономические затраты при поликлиническом обслуживании, относятся: {

- ~ повышение квалификации врачей
  - ~ повышение квалификации среднего мед.персонала
  - ~ расширение функций среднего медперсонала в диагностической и лечебной работе
  - = все перечисленное
  - ~ ничего из перечисленного.
- }

Яичко покрывают: {

- ~ четыре слоя мошонки
  - ~ пять слоев мошонки
  - = шесть слоев мошонки
  - ~ семь слоев мошонки
  - ~ восемь слоев мошонки
- }

Ежедневно потребление воды взрослым человеком в среднем составляет: {

- ~ 0,8 л
- ~ 0,5 л
- = 2,5 л
- ~ 3,0 л
- ~ 4,5 л
- }

Осложнениям при введении рентгенконтрастных веществ относятся все перечисленные, кроме: {

- ~ аллергических проявлений (сыпь, ангионевротический отёк,
- ~ бронхолярингоспазм, кашель)
- ~ анафилактического шока
- = отслоения сетчатки глаза
- ~ коллапса, острой почечной недостаточности
- ~ острой печеночной недостаточности
- }

Препараты во время полихимиотерапии уроонкологическому больному оказали кардиотоксическое воздействие. В этом случае целесообразно: {

- ~ назначить преднизолон в таблетках
- = назначить витамины В1, В6, С, АТФ кокарбоксылазу, глюкозу
- ~ внутривенно
- ~ отменить лечение
- ~ внутримышечно
- ~ правильно все
- }

Мочепровод (урахус) по отношению к предпузырной фасции расположен: {

- ~ кпереди к предпузырной фасции
- ~ в толще предпузырной фасции
- = позади предпузырной фасции
- ~ сбоку от предпузырной фасции
- ~ правильно все
- }

Поверхностный слой поясничной области в латеральном отделе составляют: {

- ~ нижняя задняя зубчатая мышца и наружная косая мышца живота
- = широчайшая мышца спины и наружная косая мышца живота
- ~ наружная и внутренняя косые мышцы живота
- ~ наружная косая и поперечная мышцы живота
- ~ правильно все
- }

Дизурия – это: {

- ~ частое мочеиспускание
- = частое, болезненное мочеиспускание
- ~ частое ночное мочеиспускание
- ~ болезненное мочеиспускание
- ~ правильно все

}

Полиурия встречается: {

- ~ при острой почечной недостаточности
  - ~ при хронической почечной недостаточности
  - ~ при сахарном диабете
  - ~ при канальцевых нефропатиях
  - = при всем перечисленном
- }

Задержка мочеиспускания – это: {

- ~ отсутствие выделения мочи почками .
  - = невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря
  - ~ отсутствие мочи в мочевом пузыре при его катетеризации
  - ~ отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном
  - ~ положении
  - ~ парадоксальная ишурия
- }

оказаниями к уретроскопии являются: {

- ~ хронические воспалительные заболевания уретры
  - ~ опухоли уретры
  - ~ колликулит
  - = все перечисленное
  - ~ все перечисленное
- }

Скрытая лейкоцитурия выявляется с помощью: {

- ~ клинического анализа мочи
  - ~ метода Каковского - Аддиса
  - ~ пробы Нечипоренко
  - = преднизолонового и озокеритового тестов
  - ~ всех перечисленных методов
- }

Уретроскопия показана: {

- ~ при остром течении уретрита
  - ~ при торпидном течении уретрита
  - ~ при латентном течении уретрита
  - = при хроническом уретрите
  - ~ правильно все
- }

После абдоминальной аортографии по Сельдингеру через 12 часов у больного похолодание, бледность, "мурашки" нижней конечности. Первое действие в неотложной помощи: {

- ~ внутривенно гепарин 20 тыс. ед.
- ~ грелка к нижней конечности
- ~ папаверин, атропин подкожно
- = паравазальная новокаиновая блокада 0.5% раствором в зоне пункции
- ~ бедренной артерии, папаверин внутривенно
- ~ массаж нижней конечности

}

У больного стеноз почечной артерии, нефросклероз, вазоренальная гипертензия. Ему рекомендуется: {

- = нефрэктомия
  - ~ пластика почечной артерии
  - ~ вмешательство не показано
  - ~ длительно гипотензивная терапия
  - ~ длительно гипотензивная терапия
- }

Дренированиепредпузырного клетчатого пространства по Буяльскому - Мак-Уортеру осуществляется: {

- ~ из мочеполовой диафрагмы
  - ~ из глубокой поперечной мышцы промежности
  - = из внутренней и наружной запирательных мышц, запирательной мембраны
  - ~ из передней части тазовой, и мочеполовой диафрагмы '
  - ~ правильно все
- }

Наружный сфинктер мочевого пузыря расположен: {

- = в мочеполовой диафрагме
  - ~ в основании мочевого пузыря
  - ~ в сухожильном центре промежности
  - ~ в мышце, поднимающей задний проход прямой кишки
  - ~ правильно все
- }

К осложнениям при введении рентгеноконтрастных веществ относятся все перечисленные кроме: {

- ~ аллергических проявлений (сыпь, отёк, бронхо - и ларинго спазм, кашель)
  - ~ анафилактический шок
  - = отслоение сетчатки
  - ~ коллапса, острой почечной недостаточности
  - ~ острой печёночной недостаточности
- }

Противопоказаниями для проведения ренографии является: {

- ~ индивидуальная непереносимость йодсодержащих контрастных веществ
  - = практически нет противопоказаний
  - ~ почечная недостаточность
  - ~ печёночная недостаточность
  - ~ гипертиреоз
- }

При протяженной стриктуре мочеточника показана: {

- ~ операция по Фолею
  - = аутотрансплантация почки
  - ~ интестинальная пластика мочеточника
  - ~ резекция мочеточника и уретеропиелоанастомоза
  - ~ лоскут из лоханки по Скардино – Принс
- }

Обзорная и экскреторная урография целесообразны: {

- ~ при камнях лоханок обеих почек
- ~ при коралловидном камне почки (обеих почек)
- ~ при камне (урате) мочеточника
- = во всех случаях
- ~ во всех случаях

}

Анализ мочи по Нечипоренко целесообразен: {

- ~ при хроническом калькулезном пиелонефрите в активной фазе
- ~ при коралловидных камнях почек и пиурии
- ~ при остром гнойном пиелонефрите
- ~ во всех случаях
- = ни в одном случае

}

Асперматизм - это: {

- ~ отсутствие сперматозоидов в эякуляте
- ~ наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза
- = отсутствие выделения эякулята при половом акте
- ~ правильно все

}

При обследовании яичек обращают внимание: {

- ~ на степень их отвисания
- ~ на вес
- = на размеры
- ~ на форму
- ~ правильно все

}

Решающее значение для диагностики плодовитости мужчин имеет: {

- ~ исследование секрета простаты
- ~ определение уровня андрогенов
- ~ исследование эякулята
- = исследование содержимого семенных пузырьков .
- ~ правильно все

}

Облитерирован мочеточник в нижней трети на протяжении 7 см.

сделана нефростома у больной 30 лет после кесарева сечения. В дальнейшем ей необходимы: {

- ~ уретероцистостомия
- ~ уретерокутанеостомия
- = операция Боари
- ~ уретеросигмостомия

}

ТМО создается при численности населения: {

- ~ до 50 000
- ~ от 50 000 до 100000
- = от 100 000 до 300 000

- ~ от 300 000 до 500 000
- ~ 1 000 000
- }

Основными тенденциями развития стационарной медицинской помощи являются все перечисленные ниже, кроме: {

- ~ внедрения принципа этапности
- ~ возрастания значимости преемственности в работе стационара и других медицинских учреждений
- ~ возрастания стоимости основных фондов медучреждений и расходов на содержание больных
- = сокращение коечного фонда
- ~ сокращение коечного фонда
- }

Должен ли уролог в ходе операции интересоваться у анестезиолога состоянием больного: {

- = обязательно должен
- ~ не должен, полностью доверяясь анестезиологу
- ~ зависит от взаимоотношений уролога и анестезиолога
- ~ зависит от взаимоотношений уролога и анестезиолога
- ~ зависит от взаимоотношений уролога и анестезиолога
- }

Мочепровод (уракус) по отношению к предпузырной фасции расположен: {

- ~ кпереди от предпузырной фасции
- ~ в толще предпузырной фасции
- = позади предпузырной фасции
- ~ сбоку от предпузырной фасции
- ~ правильно все
- }

Задержка мочеиспускания встречается при всем перечисленном, ,  
кроме: {

- ~ рака простаты
- = острой почечной недостаточности
- ~ структуры уретры
- ~ камня уретры
- ~ фимоза