

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ЦЕНТР ПОСЛЕДИПЛОМНОГО И НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ**

**Отдел программ хирургических специальностей**

РАССМОТРЕНО

На заседании отдела протокол № 36

от « 25 » 05 2023-года

Рук.отд. Белеков Ж.О. 

УТВЕРЖДАЮ

Председатель УМК ЦПинМО

Пр № 9 от « 26.05 » 2023-года

Калыбекова К.Д. 

**ФОНД ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

Для итоговой государственной аттестации по специальности

«Урология»

На 2022 -20 23 учебный год

3-курс

Наименование дисциплины	Всего часов 4608	Аудиторные занятия 10% ( 384 ч)		Практика 90%(4224ч)
		Лекции	Семинарские	-
ОКД	864	36	36	792
СД	3120	130	130	2860
ВК	432	18	18	396
Аттестации	192	8	8	176

Составители:

1. ФИО Матюров В.А. подпись /  /

2. ФИО \_\_\_\_\_ подпись / \_\_\_\_\_ /

Эксперт –тестолог: ФИО Аскарров Г.У. подпись /  /

№	Название дисциплины	Количество тестовых задач	% ное соотношение
1	СД Методы диагностики в урологии и андрологии(лабораторные, рентгенологические инструментальные, эндоскопические, уродинамические, морфологические)	31	10,3%
2	СД Аномалии мочеполовых органов	6	2%
3	СД Семиотика урологических заболеваний	5	1,6
6	Сд Заболевания наружных мужских половых органов	18	6%
7	ОКД Акушерство и гинекология	39	13%
10	ОКД Фтизиоурология	32	10,6%
11	ОКД Нефрология	25	8,3%
12	ОКД Онкоурология	62	20,6%
13	СД Повреждения органов мочеполовой системы	8	2,6%
14	СД Оперативная урология	72	24%
Итого:		300	100%

Раздел. СД Методы диагностики в урологии и андрологии(лабораторные, рентгенологические инструментальные, эндоскопические, уродинамические, морфологические) – 31 вопрос

1. Больной 34 лет, поступил с жалобами на боли в пояснице, в правой подвздошной области и повышение температуры до 37 градусов. Какой лабораторный метод наиболее информативен для дифференциальной диагностики острого аппендицита от правосторонней почечной колики?

- А) введение спазмолитиков
- Б) срочное исследование мочи
- В) экскреторную урографию
- Г) доплер сосудов

2. Выберите результат пробы по Нечипоренко, характерный для пиелонефрита:

- А)лейкоциты - 1500, Э - 800, цилиндр - 450
- Б)лейкоциты - 2000, Э - 1000, цилиндр - 500
- В)лейкоциты - 2500, Э - 1350, цилиндр - 250
- Г)лейкоциты - 2000, Э - 800, цилиндр - 250

3. Укажите, какую пробу используют для установления факта гематурии:

- А) пробу по Нечипоренко
- Б) преднизолоновый тест
- В)пробу Зимницкого
- Г)экскреторную урограмму

4.Больная М., 32 лет, была госпитализирована в плановом порядке по поводу хронического аппендицита. Под местной анестезией в назначенное время ей начата операция аппендэктомии. После рассечения кожи больная внезапно потеряла сознание, отмечено падение АД, наступила остановка дыхания и смерть, не смотря на интенсивную реанимационную терапию. На секции диагностирована тромбоземболия основного ствола легочной артерии и остатки тромба в левой бедренной вене. По факту смерти М. в прокуратуру поступила жалоба от родственников покойной, где последние расценили смерть как некачественное оказание медицинской помощи. Укажите необходимо ввести в состав экспертной комиссии в данном случае?

- А) хирургов и терапевтов
- Б) хирургов и анестезиологов
- В) терапевтов и анестезиологов
- Г) хирургов и пульмонологов

5. Солдат был придавлен бензовозом к забору.сдавление живота. при осмотре в омедб через 2 часа - состояние тяжелое, лежит на боку, ноги прижаты к животу, бледен. живот вздут, умеренно напряжен, положительный симптом щеткина, определяется притупление перкуторного звука в отлогих местах живота. Укажите ваш предварительный диагноз

- а) ушиб и сдавление живота, шок
- б) переломы нижних ребер
- в) перелом костей таза
- г) внутрибрюшное кровотечение

6. На приеме девочка 10 лет с жалобами на боли в сердце. Клинически патологии не выявлено. Укажите какие дополнительные исследования должны быть назначены

- а) ЭКГ, ЭХО-кардиографию
- б) апекскардиограмму
- в) реокардиограмму
- г) пробу с физической нагрузкой

7. Выберите, какой метод наиболее информативен в плане дифференциальной диагностики латентного гломерулонефрита и латентного пиелонефрита?

- А) проба Зимницкого;
- Б) УЗИ почек;
- В) проба Реберга;
- Г) общий анализ мочи;

8. Укажите, какой показатель из ниже перечисленных является критериальным при определении степени протеинурии?

- А) определением белка в утренней моче;
- Б) определением белка в суточной моче;
- В) определением белка в трехчасовых порциях мочи;
- г) определением белка в моче после водяной нагрузки;

9. Отметьте, уменьшение размеров почек на УЗИ отмечается при:

- А) гидронефрозе
- Б) туберкулезе
- в) пиелонефрите
- г) гипоплазии почек

10. Определите асперматизм – это

- а) отсутствие сперматозоидов в эякуляте
- б) наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза
- в) отсутствие выделения эякулята при половом акте
- г) наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза

11. Выберите первый метод диагностики, который показан при подозрении на рак мочевого пузыря:

- А). нисходящая цистография
- Б). осадочная пневмоцистография
- В). полицистография
- Г). УЗИ

12. Укажите, с целью диагностики почечной колики не следует применять:

- а). Обзорный снимок мочевой системы
- б). Экскреторную урографию
- в). Радиоизотопную ренографию
- г). Ретроградную уретеропиелографию

13. Выберите, с целью дифференциальной диагностики острого аппендицита и вторичного острого пиелонефрита целесообразно провести все перечисленные методы исследования, кроме:

- А). Общего анализа мочи
- Б). Хромоцистоскопии
- В). Обзорной и экскреторной урографии
- Г). Сканирования почек (изотопного)

14. Укажите, при травме мочевого пузыря первоначальное рентгенологическое исследование включает:

- А). Ретроградную цистографию
- Б). Уретрографию
- В). Экскреторную урографию
- Г). Пневмоцистографию

15. Выберите, в дифференциальной диагностике острого простатита и острого парапроктита решающее значение имеют:

- А). Жалобы больного
- Б). Анализ крови
- В). Результаты пальцевого ректального исследования
- Г). Анамнез

16. Отметьте, наиболее информативным методом диагностики паранефрита является:

- А). Обзорная рентгенография мочевых путей
- Б). Экскреторная урография
- В). Изотопная ренография
- Г). Ультразвуковое исследование

17. Укажите, при дифференциальной диагностике почечной колики и острого аппендицита следует применить все перечисленное, кроме:

- А). Рентгеноскопии органов брюшной полости
- Б). Хромоцистоскопии
- В). Обзорной и экскреторной урографии
- Г). Лапароскопии

18. Выберите, при остром цистите из инструментальных исследований показаны:

- А). Цистоскопия – в большинстве случаев
- Б). Цистоскопия – в исключительных случаях
- В). Цистоскопия противопоказана
- Г). Катетеризация мочевого пузыря

19. Больная 40 лет, поступила в клинику с жалобами на тупые боли в поясничной области справа, временами повышение температуры до 37.9°C, выделение мутной мочи, повышение АД до 180/105 мм рт.ст. Неоднократно находилась на обследовании и лечении в урологических стационарах с диагнозом: хронический пиелонефрит. При осмотре состояние относительно удовлетворительное. АД 180/105 мм рт.ст. При обследовании в анализах мочи: цвет–с/ж, прозрачность–мутная, реакция–щелочная, белок–378мг/л, лейкоциты–21–22–23 в п/зр, бактерии+++.

УЗИ почек: расширение и деформация ЧЛС. Какой лабораторный тест необходим для назначения этиотропного лечения?

- а) суточная протеинурия;

- б) бактериологический посев мочи;
- в) определение скорости клубочковой фильтрации
- г) анализ мочи по Нечипоренко;

20. Определите гематурия - это

- а) наличие в моче кровяного пигмента гемоглобина
- б) Выделение крови из мочеиспускательного канала
- в) выделение крови с мочой
- г) наличие в моче порфирина

21. Укажите, для чего назначается проба мочи по Зимницкому?

- А) для уточнения характера заболевания почек;
  - Б) для решения вопроса об этиологии заболевания почек;
  - В) для решения вопроса о патогенезе заболевания почек;
  - Г) для оценки функции почек;
- для выявления скрытого поражения клубочков

22. Отметьте, для дифференциальной диагностики секреторной и экскреторной форм анурии применяются:

- А) УЗИ мочевого системы
- Б) Радиоизотопная ренография
- В) Экскреторная урография
- Г) Почечная ангиография

- А) Пальцевого ректального исследования предстательной железы
- Б) Определения наличия «остаточной» мочи (путем катетеризации или ультразвукового исследования)
- В) Исследования функции почек и верхних мочевых путей
- Г) Цистоскопии

23. Выберите о лейкоцитурии принято говорить при содержании лейкоцитов в поле зрения микроскопа

- а) более 2
- б) более 4
- в) более 6
- г) более 8

24. Укажите, положительный симптом диафаноскопии характерен

- А) для опухоли яичка
- Б) для острого орхоэпидидимита
- В) для гидроцеле
- Г) для пахово-мошоночной грыжи

25. Определите средняя объемная скорость мочеиспускания в норме равна

- А) 4-5 мл/сек
- Б) 6-8 мл/сек
- В) 9-10 мл/сек
- Г) 15-45 мл/сек

26. Больной 34 лет, поступил с жалобами на боли в пояснице, в правой подвздошной области и повышение температуры до 37 градусов. Какой лабораторный метод наиболее информативен для дифференциальной диагностики острого аппендицита от правосторонней почечной колики?

- А) введение спазмолитиков
- Б) срочное исследование мочи
- В) экскреторную урографию
- Г) доплер сосудов

27. Определите для подготовки больного к радиоизотопному исследованию применяется

- а) очистительная клизма
- б) сухоедение
- в) обычный питьевой и пищевой режим
- г) введение пробной дозы препарата

28. Укажите, диагностическая катетеризация при травме уретры:

- А) Целесообразна
- Б) Нецелесообразна
- В) Обязательна
- Г) Только металлическим катетером

29. Укажите, каковы возможные лабораторные исследования мочи и секрета ПЖ при остром простатите?

- А) анализ секрета ПЖ (нативного препарата)
- Б) двухстаканная проба
- В) трехстаканная проба
- Г) общий анализ мочи, выделенной во время акта дефекации

30. Больная 40 лет, поступила в клинику с жалобами на тупые боли в поясничной области справа, временами повышение температуры до 37.9°C, выделение мутной мочи, повышение АД до 180/105 мм рт.ст. Неоднократно находилась на обследовании и лечении в урологических стационарах с диагнозом: хронический пиелонефрит. При осмотре состояние относительно удовлетворительное. АД 180/105 мм рт.ст. При обследовании в анализах мочи: цвет – с/ж, прозрачность – мутная, реакция – щелочная, белок – 378 мг/л, лейкоциты – 21–22–23 в п/зр, бактерии+++ . УЗИ почек: расширение и деформация ЧЛС. Какой лабораторный тест необходим для назначения этиотропного лечения?

- А) суточная протеинурия;
- Б) бактериологический посев мочи;
- В) определение скорости клубочковой фильтрации
- Г) анализ мочи по Нечипоренко;

31. . Выберите, каковы показатели объективного исследования предстательной железы при остром фолликулярном простатите?

- А) уменьшенная в размерах предстательная железа
- Б) асимметрия предстательной железы, флюктуация одной доли ее
- В) обычные размеры и консистенция ПЖ, выраженная болезненность.
- Г) негетерогенная по консистенции ПЖ, в которой пальпируются очажки-инфильтраты

Раздел. СД Аномалии мочеполовых органов – 6 вопрос

32. Выберите, аномалии развития уретры:

- А) уретрит
- Б) гипоспадия головки
- В) парафимоз
- Г) фимоз

33. Выберите, что такое некроспермия?

- А) отсутствие эякулята
- Б) отсутствие в эякуляте сперматозоидов
- В) малое количество сперматозоидов в эякуляте
- Г) отсутствие в эякуляте подвижных сперматозоидов

34. Укажите, что относится к аномалиям яичек?

- А) эписпадия
- Б) гипоспадия
- В) фимоз
- Г) крипторхизм

35. Выберите, какие формы гипоспадии вы знаете?

- А) фимоз
- Б) головчатая форма
- В) парафимоз
- Г) уретрит

36. Укажите, какие вы знаете аномалии органов мошонки?

- А) орхит
- Б) гипоплазия яичка
- В) орхоэпидидимит
- Г) гнойные свищи мошонки

37. Укажите, что относится к аномалиям яичек?

- А) эписпадия
- Б) гипоспадия
- В) фимоз
- Г) крипторхизм

Раздел. Семиотика урологических заболеваний – 5 вопрос

38. Укажите, при тазовой флебографии контрастное вещество преимущественно вводят

- а) в бедренную вену
- б) в большую подкожную вену
- в) в лобковые кости
- г) в глубокую и поверхностную вены полового члена

39. Определите задержка мочеиспускания – это

- а) отсутствие выделения мочи почками
- б) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря
- в) отсутствие мочи в мочевом пузыре при его катетеризации
- г) отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном положении



40. Отметьте, противопоказаниями к хромоцистоскопии являются

- а) острая почечная недостаточность
- б) хронический простатит
- в) хроническая почечная недостаточность
- д) емкость мочевого пузыря менее 50 мл

41. Отметьте, при остром паренхиматозном простатите боли

- а) постоянные ноющие
- б) приступообразные
- в) интенсивные, вплоть до пульсирующих
- г) тупые

42. Укажите, при тазовой флебографии контрастное вещество преимущественно вводят

- а) в бедренную вену
- б) в большую подкожную вену
- в) в лобковые кости
- г) в глубокую и поверхностную вены полового члена

Раздел. Заболевания наружных мужских половых органов – 18 вопрос

43. Отметьте, для опухоли яичка характерны следующие симптомы

- а) пальпируемая опухоль в мошонке
- б) увеличенные паховые лимфоузлы
- в) увеличенные забрюшинные лимфоузлы
- г) гемоспермия

44. Укажите, в отличие от саркомы кости, метастазы рака предстательной железы преимущественно:

- А) Остеокластические
- Б) Остеопластические
- В) Остеокластические и остеопластические
- Г) Отличить затруднительно

46. Отметьте, какова длина кавернозной или спонгиозной части уретры?

- А) 13-15 см
- Б) 15-20 см
- В) 10-15 см
- Г) 12-13 см

47. Укажите, где находится семенной бугорок?

- А) в перепончатой части
- Б) в простатической части уретры
- В) в спонгиозной части
- Г) шеечной части

48. Выберите, толщина предстательной железы составляет

- А) 1,7-2,5 см
- Б) 1,5-3,0 см

- В) 1,7-3,5 см
- Г) 1,5-2,0 см

49. Выберите, какова средний вес придатка яичка в норме у взрослого?

- А) 1г
- Б) 2г
- В) 3г
- Г) 4г

50. Укажите, из скольких частей состоит мочеиспускательный канал кроме?

- А) шеечный
- Б) простатический
- В) перепончатый
- Г) спонгиозный

51. Укажите, олигозооспермия может быть результатом:

- А) перенесенных тяжелых инфекций
- Б) сахарного диабета
- В) нефроптоза
- Г) мочекаменной болезни

52. Укажите, для какой стадии варикоцеле характерно четко определяемое визуально расширение вен, размеры и консистенция яичка при этом не изменены?

- А) 1 стадии
- Б) 2 стадии
- В) 3 стадии
- Г) 4 стадии

53. Укажите, сколько функций выполняют яички у мужчин?

- А) 4
- Б) 3
- В) 1
- Г) 2

54. Отметьте, чем необходимо смазывать эндоскопический урологический инструмент при проведении его в мочевого пузыря?

- А) раствором фурацилина
- Б) раствором борной кислоты
- В) стерильным глицерином
- Г) перекисью водорода

55. Укажите, где вырабатывается лимонная кислота?

- А) в яичках
- Б) в придатке
- В) в простате
- Г) в семенных пузырьках

56. Выберите, какова ширина семенного пузырька?

- А) 1,0-1,5 см

- Б) 1,5-2,0 см
- В) 2,0-2,5 см
- Г) 2,5-3,0 см

57. Отметьте, какие осложнения могут быть после перенесенного гонорейного уретрита?

- А) абсцесс почки
- Б) множественные структуры уретры
- Г) гнойные свищи уретры
- В) рак мочеиспускательного канала

58. Отметьте, какова длина кавернозной или спонгиозной части уретры?

- А) 13-15 см
- Б) 15-20 см
- В) 10-15 см
- Г) 12-13 см

59. Выберите яичко покрывают

- а) четыре оболочки
- б) пять оболочек
- в) шесть оболочек
- г) семь оболочек

60. Мужчина 69 лет поступил в клинику с жалобами на учащенное (в ночное время) затрудненное мочеиспускание, дважды выделение крови с мочой, мочеиспускание с настуживанием, тонкой струей. Живот мягкий. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Мочевой пузырь перкуторно не определяется. Простата ректально гладкая, эластичная, безболезненная, увеличена в размерах. Срединная бороздка определяется нечетко, слизистая прямой кишки над простатой подвижна. Остаточной мочи при УЗИ 80 мл. При заболевании какого органа наиболее вероятны указанные расстройства?

- а) предстательная железа
- б) почки
- в) мочевого пузыря
- г) мошонка

61. Определите, фимоз это:

- А) Воспаление крайней плоти
- Б) Воспаление головки полового члена
- В) Ущемление головки полового члена
- Г) Невозможность обнажения головки полового члена

Раздел. Акушерство и гинекология – 39 вопрос

62. У больных с тяжелой степенью недержания мочи внутрипузырное давление равно

- а) 100 см вод. ст.
- б) 60-80 см вод. ст.
- в) 40-60 см вод. ст.
- г) менее 20 см вод. ст.

63. Укажите, показанием к пузырному доступу при пузырно-влагалищном свище является

- а) свищ в зоне устьев мочеточников
- б) свищ ниже межмочеточниковой связки
- в) пузырно-влагалищный свищ в сочетании с уретро-влагалищным
- г) пузырно-влагалищный свищ в сочетании с влагалищно-ректальным

64. Отметьте, показанием к срочному оперативному лечению пиелонефрита беременных является

- а) олигурия
- б) высокая лихорадка
- в) уретерогидронефроз
- г) острый гнойный пиелонефрит

65. Выберите, частота поражения почек и мочеточников при фибромиомах матки составляет

- а) 10% случаев
- б) 20% случаев
- в) 30% случаев
- г) 40% случаев

66. Укажите, показаниями к уретроцистоанастомозу являются

- а) свищ нижней трети мочеточника при удовлетворительной функции почки
- б) свищ средней трети мочеточника
- в) нефункционирующая почка
- г) микроцистис

67. Выберите, нормальная функция мочевого пузыря восстанавливается после родов

- а) на 1-3-й неделе
- б) на 4-6-й неделе
- в) на 9-10-й неделе
- г) на 11-15-й неделе

68. Отметьте, оптимальные сроки для планового оперативного лечения мочекаменной болезни при беременности

- а) 1-3 недели беременности
- б) 4-8 недель беременности
- в) 9-12 недель беременности
- г) 14-18 недель беременности

69. Выберите, прерывание беременности показано

- а) при одиночном камне лоханки почки
- б) при оксалатурии
- в) при камне чашечки почки
- г) при двусторонних камнях почек и хронической почечной недостаточности

70. Выберите, показанием к трансперитонеальному доступу при пузырно-влагалищном свище является

- а) свищ в зоне устьев мочеточников
- б) свищ выше межмочеточниковой связки
- в) свищ выше межмочеточниковой связки в сочетании с малой емкостью мочевого пузыря
- г) пузырно-влагалищный и уретро-влагалищный свищи

71. Отметьте, наибольшее смещение мочевого пузыря вызывает

- а) ягодичное предлежание плода
- б) головное предлежание плода при глубоком стоянии головки
- в) поперечное предлежание плода
- г) головное предлежание плода при высоком стоянии головки

72. У больных с тяжелой степенью недержания мочи внутрипузырное давление равно

- а) 100 см вод. ст.
- б) 60-80 см вод. ст.
- в) 40-60 см вод. ст.
- г) менее 20 см вод. ст.

73. Укажите, при повторных беременностях острый пиелонефрит чаще всего развивается

- а) в 1-й месяц беременности
- б) на 2-3-й месяц беременности
- в) на 4-5-й месяц беременности
- г) на 6-7-й месяц беременности

74. Выберите, основным симптомом пузырно-маточного свища является

- а) дизурия
- б) недержание мочи
- в) недержание мочи
- д) менструация через мочевой пузырь

75. Укажите, острый пиелонефрит беременных развивается при первой беременности чаще всего

- а) в 1-2-й месяц беременности
- б) на 2-3-й месяц беременности
- в) на 4-5-й месяц беременности
- г) на 6-7-й месяц беременности

76. Выберите, причинами возникновения недержания мочи при напряжении являются все перечисленные, кроме

- а) патологических родов
- б) многократных родов
- в) физического перенапряжения
- г) послеоперационной травмы

77. Отметьте, наиболее часто повреждается при трансперитонеальных операциях

- а) передняя стенка мочевого пузыря
- б) боковая стенка мочевого пузыря
- в) задняя стенка мочевого пузыря
- г) треугольник Льева мочевого пузыря

78. Выберите, нарушения уродинамики отмечаются обычно

- а) с 2-4-й недели беременности
- б) с 5-6-й недели беременности
- в) с 7-10-й недели беременности
- г) с 11-20-й недели беременности

79. Укажите, удаление миомы матки абсолютно показано

- а) при дизурии
- б) при цисталгии
- в) при цистите
- г) при нарушении уродинамики и частных обострениях пиелонефрита

80. Выберите, к факторам, вызывающим изменение мочевого системы при беременности, относятся все перечисленные, кроме

- а) эндокринных
- б) температурных
- в) механических
- г) нейрогуморальных

81. Укажите, методами диагностики мочеточниково-влагалищного свища являются

- а) цистоскопия
- б) цистография
- в) экскреторная урография и вагинография
- г) ретроградная уретрография

82. Отметьте, основной этиологический фактор недержания мочи при напряжении

- а) цисталгия
- б) цистит
- в) уретрит
- г) родовая травма

83. Выберите, наибольшее влияние на беременность оказывает

- а) удвоение мочевых путей
- б) поясничная дистопия почек
- в) тазовая дистопия почек
- г) перекрестная поясничная дистопия

84. Отметьте, тонус верхних мочевых путей и уродинамика после родов у женщин нормализуется через

- а) одну неделю
- б) 2-4 недели
- в) 2 месяца
- г) 4 месяца

85. Выберите, основным симптомом пузырно-влагалищного свища является

- а) дизурия

- б) недержание мочи
- в) недержание мочи
- г) подтекание мочи во влагалище

86. Укажите, при повреждении мочеточника нижней трети у больной во время операции по поводу рака матки IV стадии показаны

- а) уретероанастомоз
- б) нефростомия
- в) пиелостомия
- г) уретерокутанеостомия

87. Укажите, частота вовлечения мочевого пузыря при воспалительных заболеваниях половых органов составляет

- а) 5%
- б) 20%
- в) 21-25%
- г) 31-40%

88. Выберите, максимальное увеличение емкости мочевого пузыря соответствует

- а) 1-2 месяцам беременной матки
- б) 3-4 месяцам беременной матки
- в) 5-6 месяцам беременной матки
- г) 7-8 месяцам беременной матки

89. Укажите, диагностика пузырно-влагалищного свища основывается на всем перечисленном, кроме

- а) экскреторной урографии
- б) цистографии
- в) вагинографии
- г) цистоскопии

90. Выберите, операцией выбора на 5-й день после перевязки мочеточника, осложнившегося острым пиелонефритом, является

- а) снятие лигатуры
- б) уретероцистоанастомоз
- в) перкутанная нефростомия
- г) нефростомия открытая

91. Выберите, основной метод диагностики уретро-влагалищного свища - это

- а) экскреторная урография
- б) цистоскопия
- в) цистография
- д) осмотр влагалища в зеркалах

92. Отметьте, операция Боари показана

- а) при облитерации нижней трети мочеточника
- б) при наружном свище средней трети мочеточника при удовлетворительной функции почки

- в) при нефункционирующей почке
- г) при малой емкости мочевого пузыря

93. Выберите, основным методом диагностики эндометриоза мочевого пузыря является

- а) ультразвуковое исследование
- б) экскреторная урография
- в) нисходящая цистография
- г) восходящая цистография
- д) цистоскопия

94. Определите, диурез увеличивается у беременной

- а) в первом триместре
- б) во втором триместре
- в) в третьем триместре
- г) в первом и втором триместре

95. Выберите, наиболее щадящим методом диагностики урологической патологии при беременности является

- а) инструментальный
- б) радиологический
- в) рентгенологический
- г) ультразвуковой

96. Укажите, эндометриоз мочевого пузыря чаще всего диагностируется в возрасте

- а) 10-20 лет
- б) 21-30 лет
- в) 31-40 лет
- г) 41-50 лет

97. Выберите, показанием к влагалищному доступу при пузырно-влагалищном свище является

- а) свищ в зоне устьев мочеточников
- б) свищ ниже устьев мочеточников
- в) свищ в зоне мочевого пузыря
- г) пузырно-влагалищный свищ в сочетании с уретро-влагалищным

98. Отметьте, основными рентгенологическими признаками пиелонефрита беременных при экскреторной урографии являются все перечисленные, исключая

- а) нормальные размеры почки
- б) увеличение почки
- в) "белую почку"
- г) сдавленные и изъязвленные чашечки

99. Определите, диурез у беременной уменьшается

- а) в первом триместре
- б) во втором триместре
- в) в третьем триместре
- г) в первом и втором триместре



100. Основным методом лечения эндометриоза мочевого пузыря у женщин в климактерическом периоде является

- а) инстилляцией дибунола
- б) диатермокоагуляцией
- в) резекцией мочевого пузыря
- г) лучевой и гормональная терапия

Раздел. Фтизиоурология - 32 вопрос

101. У больных, перенесших нефрэктомия по поводу туберкулеза, среди заболеваний оставшейся почки наиболее часто наблюдается:

- 1 туберкулез
- 3 нефролитиаз
- 4 опухоль
- 5 аденома

102. Укажите, при мочеполовом туберкулезе изолированное поражение чаще всего происходит в:

- 1 простате
- 2 мочевом пузыре
- 3 мочеточниках
- 4 паренхиме почки

103. Определите, первично туберкулезом поражаются:

- 1 мочевой пузырь
- 2 мочеиспускательный канал
- 3 почка
- 4 мочеточник

104. Укажите, туберкулезные микобактерии попадают в почку чаще всего:

- 1 гематогенным путем
- 2 контактным путем с соседних органов
- 3 восходящим путем
- 4 лимфогенным путем
- 5 по стенкам мочеточников

105. Выберите, при туберкулезе половых органов у мужчины чаще всего поражаются:

- 1 семенные пузырьки
- 2 предстательная железа
- 3 яичко
- 4 оболочки яичка
- 5 семявыносящие протоки и придатки яичка

106. Укажите, для выявления туберкулезных микобактерий в моче применяются все перечисленные способы, кроме:

- 1 бактериологического

- 2 бактериоскопического
- 3 иммунологического
- 4 биологического

107. В диагностике туберкулеза придатка яичка наиболее достоверным является:

- 1 бактериологическое исследование эякулята
- 2 биопсия придатка
- 3 исследование отделяемого из уретры
- 4 исследование мочи

108. Укажите, окончательный дооперационный диагноз туберкулеза почек устанавливают на основании всего перечисленного, кроме:

- 1 выделения из мочи туберкулезных микобактерий
- 2 гистологического исследования почечной ткани
- 3 цистоскопии
- 4 провокационного (туберкулинового) теста

109. Отметьте, предоперационная терапия у плановых больных туберкулезом органов мочевой системы составляет в среднем:

- 1 одну неделю
- 2 три недели
- 3 три месяца
- 4 шесть месяцев

110. Укажите, при туберкулезе почки в начале процесса прежде всего возникают:

- 1 поражение почечного сосочка (специфический папиллит)
- 2 изъязвление слизистой оболочки чашечек и лоханки
- 3 туберкулезные бугорки в паренхиме
- 5 воспалительные изменения в зоне сосудистых клубочков в коре почки

111. Выберите, органосохраняющие операции при деструктивном туберкулезе почки производят после безрезультатной специфической терапии:

- 1 в течение 1-го месяца
- 2 в течение 3-х месяцев
- 3 в течение 4-6 месяцев
- 4 в течение 8-12 месяцев

112. Отметьте, при туберкулезе почки и удовлетворительной функции контралатеральной почки нефрэктомия абсолютно показана во всех случаях, кроме:

- 1 при выключенном туберкулезном пиелонефрите
- 2 при открытом туберкулезном пиелонефрите
- 3 при поликавернозном туберкулезе почки
- 4 при отшнурованной каверне почки

113. Выберите, при туберкулезе придатка яичка чаще всего производят:

- 1 эпидидимэктомию
- 2 гемикастрацию
- 3 эпидидимэктомию с резекцией яичка
- 4 двустороннюю эпидидимэктомию

114. Укажите, при мочеполовом туберкулезе изолированное поражение чаще всего происходит в:

- 1 простате
- 2 мочевом пузыре
- 3 мочеточниках
- 4 паренхиме почки

115. Определите, туберкулез почки не дифференцируют с:

- 1 хроническим пиелонефритом
- 2 инфицированными чашечными камнями
- 3 простой кистой почки
- 4 хронической лейкоцитурией

115. Определите, первично туберкулезом поражаются:

- 1 мочевой пузырь
- 2 мочеиспускательный канал
- 3 почка
- 4 мочеточник

116. Укажите, туберкулиновая проба чаще всего вызывает следующие изменения в анализах:

- 1 повышение мочевины крови
- 2 нарастающую лейкоцитурию, эритроцитурию
- 3 увеличение глобулинов
- 4 появление в моче микобактерий туберкулеза

117. Определите, вероятность обнаружения микобактерий туберкулеза в моче выше:

- 1 при бактериоскопическом исследовании
- 2 при бактериологическом исследовании
- 3 при применении полимеразной цепной реакции
- 4 при однократном исследовании по одному из наиболее эффективных методов

118. Выберите, предоперационная терапия у плановых больных туберкулезом органов мочевой системы составляет в среднем:

- 1 одну неделю
- 2 три недели
- 3 три месяца
- 4 шесть месяцев

119. Укажите, для выявления туберкулезных микобактерий в моче применяются все перечисленные способы, кроме:

- 1 бактериологического
- 2 бактериоскопического

- 3 иммунологического
- 4 биологического

120. Выберите, в диагностике туберкулеза придатка яичка наиболее достоверным является:

- 1 бактериологическое исследование эякулята
- 2 биопсия придатка
- 3 исследование отделяемого из уретры
- 4 исследование мочи

121. Укажите, вероятность обнаружения микобактерий туберкулеза в моче выше:

- 1 при бактериоскопическом исследовании
- 2 при бактериологическом исследовании
- 3 при применении полимеразной цепной реакции
- 4 при однократном исследовании по одному из наиболее эффективных методов

122. Отметьте, туберкулезные микобактерии попадают в почку чаще всего:

- 1 гематогенным путем
- 2 контактным путем с соседних органов
- 3 восходящим путем
- 4 лимфогенным путем

123. Выберите, при туберкулезе придатка яичка чаще всего поражается:

- 1 тело придатка
- 2 хвост придатка
- 3 головка придатка
- 4 весь придаток

124. Отметьте, при туберкулезе почки в начале процесса прежде всего возникают:

- 1 поражение почечного сосочка(специфический папиллит)
- 2 изъязвление слизистой оболочки чашечек и лоханки
- 3 туберкулезные бугорки в паренхиме
- 5 воспалительные изменения в зоне сосудистых клубочков в коре почки

125. Укажите, для устранения побочных явлений при лечении ГИНК применяют витамины:

- 2 В1
- 3 В6
- 4 В12
- 5 сочетание витаминов В6, В12

126. Выберите, при туберкулезе почки и удовлетворительной функции контралатеральной почки нефрэктомия абсолютно показана во всех случаях, кроме:

- 1 при выключенном туберкулезном пионефрозе
- 2 при открытом туберкулезном пионефрозе
- 3 при поликавернозном туберкулезе почки
- 4 при отшнурованной каверне почки

127. Укажите, при туберкулезе половых органов у мужчины чаще всего поражаются:

- 1 семенные пузырьки
- 2 предстательная железа
- 3 яичко
- 5 семявыносящие протоки и придатки яичка

128. Выберите, окончательный дооперационный диагноз туберкулеза почек устанавливают на основании всего перечисленного, кроме:

- 1 выделения из мочи туберкулезных микобактерий
- 2 гистологического исследования почечной ткани
- 3 цистоскопии
- 4 провокационного(туберкулинового) теста

129. Выберите, туберкулиновая проба чаще всего вызывает следующие изменения в анализах:

- 1 повышение мочевины крови
- 2 нарастающую лейкоцитурию,эритроцитурию
- 3 увеличение глобулинов
- 4 появление в моче микобактерий туберкулеза

130. Отметьте, при туберкулезе придатка яичка чаще всего производят:

- 1 эпидидимэктомию
- 2 гемикастрацию
- 3 эпидидимэктомию с резекцией яичка
- 4 двустороннюю эпидидимэктомию

131. Определите, туберкулез почки не дифференцируют с:

- 1 хроническим пиелонефритом
- 2 инфицированными чашечными камнями
- 3 простой кистой почки
- 4 хронической лейкоцитурией

Раздел. Нефрология – 25 вопрос

132. У больных, получающих лечение цитостатическими препаратами при диспансерном наблюдении, необходим контроль

Варианты ответов

- 1 за креатином
- 2 за форменными элементами крови
- 3 за холестерином
- 4 за ЭКГ

133. Больному острым гломерулонефритом при суточном диурезе 250мл и нормальной температуре тела допустимо выпивать в течение суток

Варианты ответов

- 1 250 мл жидкости
- 2 500 мл
- 3 750 мл
- 4 1500 мл

134. Укажите, для острого интерстициального нефрита в общем анализе мочи наиболее характерны

Варианты ответов

- 1 лейкоцитурия
- 2 протеинурия
- 3 гематурия
- 4 бактериурия

135. Отметьте, дилатация мочеточников за счет гормональной перестройки является наиболее частой причиной развития

Варианты ответов

- 1 пиелонефрита в старческом возрасте
- 2 пиелонефрита у женщин в постменопаузе
- 3 пиелонефрита у беременных
- 4 пиелонефрита на фоне терапии ГКС (глюкокортикостероидами)

136. Выберите, нарушение пассажа мочи чаще всего способствует возникновению

Варианты ответов

- 1 острого пиелонефрита
- 2 острого гломерулонефрита
3. уретрита
- 4 острого цистита

137. Отметьте, этиологически хронический гломерулонефрит - это заболевание

Варианты ответов

- 1 исключительно постстрептококковое
- 2 исключительно аллергической природы
- 3 исключительно воспалительного характера
- 4 полиэтиологическое

138. Укажите, наибольший полиморфизм клиники имеет место

- 1 при липоидном нефрозе
- 2 при мезангиопролиферативном гломерулонефрите
- 3 при мембранозном нефрите
- 4 при фибропластическом нефрите

139. Определите, для выявления бактериурии целесообразно исследование

- 1 ночной мочи
- 2 утренней мочи после предварительного опорожнения мочевого пузыря
- 3 мочи, взятой в любое время суток

4 мочи, взятой катетером

140. Укажите, кишечная палочка является наиболее частым возбудителем

Варианты ответов

- 1 острого пиелонефрита
- 2 хронического пиелонефрита
- 3 острого гломерулонефрита
- 4 подострого гломерулонефрита

141. Выберите, постоянное наблюдение за уровнем лейкоцитов крови требует лечение

- 1 глюкокортикостероидными гормонами
- 2 цитостатиками
- 3 гепарином
- 4 НПВП

142. Назовите, наличие выраженного гидрокаликоза является важным для установления диагноза

- 1 пиелонефрита
- 2 гломерулонефрита
- 3 интерстициального нефрита
- 4 ничего из перечисленного

143. отметьте, сочетанию гематурии и артериальной гипертензии в клинической классификации гломерулонефрита соответствует понятие

- 1 нефротической формы
- 2 гипертонической формы
- 3 латентного нефрита
- 4 смешанного нефрита

144. У больного, страдающего хроническим пиелонефритом и простатитом наиболее целесообразна терапия

- 1 5-НОК
- 2 бисептолом
- 3 невигамоном
- 4 ампициллином

146. Выберите, терапия стероидами наиболее эффективна

- 1 при хроническом нефрите гипертонического типа
- 2 при хроническом нефрите латентного течения
- 3 при амилоидозе с поражением почек
- 4 активном волчаночном нефрите

147.Лечение апостематозного нефрита требует как правило

- 1 массивной антибактериальной терапии
- 2 массивной антибиотикотерапии в сочетании с сульфаниламидами
- 3 оперативного лечения
- 4 оперативного лечения с массивной антибактериальной терапией

148.У больного с продолжительным анамнезом заболевания на фоне массивной протеинурии и высокого артериального давления выявляется быстрое прогрессирование почечной недостаточности. Это наиболее характерно для:

- 1.туберкулеза почек
- 2.опухоли почек
- 3.поликистоза почек
- 4.подострого гломерулонефрита

149.В этиологии хронического пиелонефрита ведущая роль принадлежит

- 1 наследственному генетическому фактору
- 2 вирулентности микроорганизмов
- 3 уростазу
- 4 нерациональной терапии острого пиелонефрита

150.Укажите, при поражении почек у больных с бактериальным эндокардитом наиболее целесообразно назначение

- 1 пенициллина
- 2 полусинтетических пенициллинов
- 3 гентамицина или стрептомицина
- 4 препаратов тетрациклинового ряда

151.Отметьте, при поражении почек у больных с бактериальным эндокардитом наиболее целесообразно назначение

- 1 пенициллина
- 2 полусинтетических пенициллинов
- 3 гентамицина или стрептомицина
- 4 препаратов тетрациклинового ряда
- 5 терапии только после получения результатов посева крови

152.укажите, возможными исходами поражения почек при артериальной гипертензии являются

- 1 первично-сморщенная почка
- 2 пиелонефрит
- 3 стеноз почечных артерий
- 4 вторично-сморщенная почка

153.Выберите, в патогенезе гломерулонефрита при геморрагическом васкулите наибольшее значение имеет

- 1 токсическое воздействие
- 2 аллергическое воздействие
- 3 иммунокомплексное воздействие
- 4 бактериальный фактор



154. Назовите, поражение почек при СКВ с выраженной протеинурией, гематурией, цилиндрурией, часто с артериальной гипертензией, почечной недостаточностью различной степени выраженности, низким уровнем комплемента характерно для

- 1 нефрита с минимальными изменениями
- 2 мезангиального пролиферативного гломерулонефрита
- 3 фокального гломерулонефрита
- 4 диффузного пролиферативного гломерулонефрита

155. Отметьте, поражение почек у пациентов системной красной волчанкой обычно  
Варианты ответов

- 1 выявляется в период от 5 до 10 лет от начала заболевания
- 2 является первым проявлением заболевания
- 3 выявляется в течение первых 5 лет заболевания
- 4 выявляется в позднюю стадию заболевания при длительности свыше 10 лет

156. Отметьте, поражение почек при СКВ с диффузным и сегментарным гломерулосклерозом, диффузной атрофией канальцев, диффузным интерстициальным фиброзом, диффузным артериолосклерозом являются морфологическими особенностями

- 1 нефрита с минимальными изменениями
- 2 мезангиального пролиферативного гломерулонефрита
- 3 фокального гломерулонефрита
- 4 нефросклероза

157. Укажите, поражение почек при СКВ с нормальными клубочками при световой микроскопии и наличием депозитов в мезангии при иммунофлюоресценции являются морфологическими особенностями

- 1 нефрита с минимальными изменениями
- 2 мезангиального пролиферативного гломерулонефрита
- 3 фокального гломерулонефрита
- 4 диффузного пролиферативного гломерулонефрита

Раздел. Онкоурология – 62 вопрос

158. Больной 63 лет, обратился с жалобами на общую слабость, плохой аппетит, дважды выделение крови с мочой на протяжении последних двух месяцев. У уролога не наблюдается. В последние 2 недели отметил ухудшение состояния в виде нарастания выше указанных симптомов. Из анамнеза пациент курит в течение 20 лет, алкоголь не употребляет. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный. Предстательная железа гладкая, не увеличена, безболезненная. Мочеиспускание свободное безболезненное. По анализам крови - анемия, эозинофилия, в моче - микрогематурия. За время пребывания в клинике однократная макрогематурия. Каков ваш предварительный диагноз?

- А) рак мочевого пузыря
- Б) гипоплазия почек
- В) пиелонефрит
- Г) поликистоз почек

159. У больной М. 54 лет верифицирован папиллярный рак мочевого пузыря в стадии T3NoMo, с локализацией на правой боковой стенке

Назовите какой метод лечения следует выбрать

1. комбинированная терапия.
2. резекция мочевого пузыря.
3. электрокоагуляция опухоли.
4. плоскостная резекция мочевого пузыря.

160. У больного 53 лет обнаружен рак предстательной железы 1 стадии.

Выберите что из перечисленных методов лечения показано в данной ситуации

1. криодеструкции простаты.
2. трансуретральной электрорезекции простаты.
3. простатэктомия
4. цистостомия

161. У больного Ж. 47 лет на головке полового члена около полугода тому назад появилось образование, бородавчатой структуры. С течением времени образование умеренно выросло, на данный момент составляет около 1,5x1,0 см.

При осмотре обнаружены увеличенные паховые лимфоузлы, при биопсии у одного из них был выявлен рак.

Укажите вашу дальнейшую тактику

1. биопсия новообразования
2. ампутация полового члена
3. лучевая терапия
4. полихимиотерапия

162. У больного 60 лет, поступившего в экстренном порядке с тотальной безболевым макрогематурией, пальпируется объемное образование в подреберной области слева. Пациент также жалуется на субфебрильную гипертермию в течение 2 месяцев. В анализах крови повышение СОЭ до 50 мм/ч. Предварительный диагноз:

1. Гепатолиенальный синдром
2. опухоль левой почки;
3. Аденома простаты
4. Гидронефроз слева

163. Больной 60 лет поступил в клинику с тотальной безболевым макрогематурией и жалобами на похудание, периодическое повышение температуры до субфебрильных цифр, боли в левой поясничной области. При физикальном обследовании выявлено варикозное расширение вен левого семенного канатика и левой нижней конечности. Предварительный диагноз:

1. туберкулез почек;
2. мочекаменная болезнь;
3. портальный цирроз печени;
4. опухоль почки с инвазией

164. У больной 48 лет в течение нескольких месяцев отмечаются микрогематурия, тупые боли в поясничной области. На обзорной урограмме теней конкрементов в проекции верхних мочевых путей не выявлено. По данным серии экскреторных урограмм функция почек сохранена, отмечается некоторое расширение чашечно-лоханочной системы слева и эктазия левого мочеточника до средней трети, где отмечается дефект наполнения округлой формы. При ретроградной катетеризации левого мочеточника катетер встретил на 15 см легко преодолимое препятствие, при прохождении которого из дистального отверстия мочеточникового катетера выделялась кровь, за-тем выделение прекратилось. При дальнейшем продвижении катетера частыми каплями стала выделяться чистая моча. Укажите Ваш предварительный диагноз:

1. уратный камень мочеточника;
2. рак паренхимы почки;

3. папиллярная опухоль мочеточника;
4. туберкулезное поражение почки и мочеточника;

165. У больного 55 лет диагностирована аденокарцинома предстательной железы в стадии T1N0M0. Больному рекомендовано оперативное лечение. Выберите оптимальное оперативное вмешательство:

1. билатеральная вазэктомия, эпицистомия;
2. одномоментная чреспузырная аденомэктомия;
3. неотложная трансуретральная электрорезекция предстательной железы;
4. радикальная простатэктомия с лимфаденэктомией.

166. Больной 72 лет отмечает интенсивную примесь крови в моче, периодически без болевых ощущений выделяются бесформенные сгустки крови темно-красного цвета. В течение 20 лет работал на химическом заводе, производившем анилиновые красители. Какое заболевание Вы предполагаете:

1. хронический интерстициальный цистит;
2. хронический пиелонефрит, осложненный мочекаменной болезнью;
3. форникальное кровотечение на фоне венной почечной гипертензии;
4. опухоль мочевого пузыря;

167. У больного 57 лет гистологически верифицированный субтотальный рак мочевого пузыря в стадии T2N0M0. Какой объем оперативного вмешательства необходимо выполнить больному:

1. расширенную трансуретральную электрорезекцию мочевого пузыря;
2. паллиативную трансуретральную электрорезекцию мочевого пузыря;
3. цистэктомию с лимфаденэктомией и отведением мочи;
4. резекцию мочевого пузыря с уретеросигмоанастомозом;

168. У больного 63 лет верифицирован рак головки полового члена в стадии T3N0M1. При проведении обзорного снимка грудной клетки отмечаются тени метастазов.

Какое лечение у данного больного будет наиболее эффективным?

1. цистостомия + ампутация полового члена
2. химиотерапия + цистостомия
3. ампутация полового члена + химиотерапия
4. эмаскуляция + химиотерапия

169. У больной М. 54 лет верифицирован папиллярный рак мочевого пузыря в стадии T3N0M0, с локализацией на правой боковой стенке

Назовите какой метод лечения следует выбрать

1. комбинированная терапия.
2. резекция мочевого пузыря.
3. электрокоагуляция опухоли.
4. плоскостная резекция мочевого пузыря.

170. У больного 53 лет обнаружен рак предстательной железы 1 стадии.

Выберите что из перечисленных методов лечения показано в данной ситуации

1. криодеструкции простаты.
2. трансуретральной электрорезекции простаты.
3. простатэктомия
4. цистостомия

171. У больного Ж. 47 лет на головке полового члена около полугода тому назад появилось образование, бородавчатой структуры. С течением времени образование умеренно выросло, на данный момент составляет около 1,5x1,0 см.

При осмотре обнаружены увеличенные паховые лимфоузлы, при биопсии у одного из них был выявлен рак.

Укажите вашу дальнейшую тактику

1. биопсия новообразования
2. ампутация полового члена
3. лучевая терапия
4. полихимиотерпия

172. Укажите, при диссеминированных формах плоскоклеточного рака препараты группы прогестерона эффективны

- а) в 0.5% случаев
- б) в 2% случаев
- в) в 6% случаев
- г) в 10% случаев

173. У мужчин в возрасте старше 50 лет при профилактическом осмотре обнаруживают аденому предстательной железы в среднем

- а) в 10-15% случаев
- б) в 26-30% случаев
- в) в 31-40% случаев
- г) в 41-50% случаев

174. Выберите, при подозрении на опухоль почки обследование больного целесообразно начинать

- а) с аортографии
- б) с экскреторной урографии
- в) с радиоизотопной ренографии
- г) с ультрасонографии

175. Укажите, при раке полового члена поражаются метастазами регионарные лимфоузлы

- а) забрюшинные
- б) паховые
- в) тазовые
- г) медиастинальные

176. Отметьте, стадию аденомы простаты определяют

- а) по величине аденомы предстательной железы
- б) по степени нарушения функции почек
- в) по степени утраты сократительной способности детрузора и количеству остаточной мочи
- г) по имеющимся осложнениям (камни мочевого пузыря, хронический пиелонефрит и др.)

177. Укажите, ретроградная уретеропиелография в диагностике опухоли почек является

- а) общепринятой
- б) опасной
- в) надежной
- г) безопасной

178. Назовите, летальность после аденомэктомии в настоящее время составляет в основном

- а) 2-5%

- б) 8-10%
- в) 11-15%
- г) 16-20%
- д) 21-30%

179. Выберите, при раке почки метастазы чаще всего наблюдаются

- а) в печени
- б) в легких
- в) в контралатеральной почке
- г) в головном мозгу

180. Отметьте, при семиноме в стадии T2NxMo показаны следующие виды лечения

- а) дооперационная химио- и лучевая терапия
- б) послеоперационная лучевая терапия
- в) орхиэктомия
- г) орхиэктомия, полихимиотерапия и лучевая терапия

181. Укажите, при раке почки отсутствует

- а) полицитемия
- б) артериальная гипертензия
- в) гиперпирексия
- д) эозинофилия

182. Выберите, к химио- и лучевой терапии наиболее чувствительны следующие гистологические формы опухолей яичек

- а) семинома
- б) хорионэпителиома
- в) тератома
- г) тератобластома

183. Отметьте, при раке полового члена T2-3N1Mo применяют

- а) химиотерапию + ампутацию полового члена
- б) лучевую терапию + операцию Шевассю
- в) ампутацию полового члена + операцию Дюкена
- г) операцию Дюкена

184. Укажите, глубину опухолевой инфильтрации стенки мочевого пузыря определяют с помощью ультразвукового исследования

- а) поперечным сканированием
- б) линейным сканированием
- в) с помощью ректального датчика
- г) с помощью пузырного датчика

185. Укажите, 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

- а) геморрагический цистит

- б) опухоль мочевого пузыря
- в) опухоль мочеточника
- г) опухоль почки

186. У мужчин опухоли лоханки и мочеточника наблюдаются чаще, чем у женщин. Это соотношение частоты заболеваемости составляет

- а) 2:1
- б) 3:1
- в) 5:1
- г) 10:1

187. Выберите, при семиноме в стадии T3NxMo показаны следующие виды лечения

- а) дооперационная химио- и лучевая терапия
- б) послеоперационная лучевая терапия
- в) орхиэктомия
- г) операция Шевассю
- д) орхиэктомия, полихимиотерапия и лучевая терапия

188. Укажите, при эмбриональном раке яичка в стадии T2NxMo показаны следующие виды лечения

- а) дооперационная полихимиотерапия
- б) орхиэктомия
- в) орхиэктомия, забрюшинная лимфаденэктомия
- г) орхиэктомия, операция Шевассю и полихимиотерапия

189. Отметьте, у юноши 16 лет выявлено отсутствие яичек в мошонке и паховых каналах.

Физическое развитие нормальное. Ему рекомендуется

- а) динамическое наблюдение
- б) гормональная терапия (хориогонадотропин, метилтестостерон)
- в) операция - ревизия брюшной полости с низведением яичка в мошонку
- г) двусторонняя орхиэктомия

190. Укажите, для II стадии аденомы предстательной железы характерно все перечисленное, кроме

- а) недержания мочи
- б) частого мочеиспускания ночью
- в) остаточной мочи 100 мл
- г) острой задержки мочи

191. Выберите, трехлетняя выживаемость больных раком простаты при современной гормональной терапии составляет в среднем

- а) 10%
- б) 30%
- в) 50%
- г) 70%

192. Укажите, пятилетняя выживаемость больных раком простаты при современной гормонотерапии составляет в среднем

- а) 5%

- б) 15%
- в) 25%
- г) 35%

193. Укажите, для лечения аденомы предстательной железы применяются

- а) трианол
- б) флутомид
- в) флюцинон
- г) синестрол

194. Выберите, удаление забрюшинных лимфоузлов показано при следующих гистологических формах опухолей яичка

- а) при семиноме
- б) при тератоме
- в) при эмбриональной карциноме и тератобластоме
- г) при хорионэпителиоме

195. Отметьте, после цистэктомии и уретерокутанеостомии больные признаются инвалидами

- а) I группы
- б) II группы
- в) III группы
- г) временно нетрудоспособными

196. Укажите, основные жалобы больных при раке предстательной железы в стадии T1NoMo включают

- а) частое мочеиспускание
- б) боли в промежности
- в) боли в крестце
- г) субфебрильную температуру
- д) жалобы отсутствуют

197. Выберите, рак полового члена среди других локализаций рака у мужчин в России наблюдается примерно

- а) в 0.2% случаев
- б) в 0.5-1.5% случаев
- в) в 5% случаев
- г) в 10% случаев

198. Отметьте, развитию аденомы предстательной железы способствуют

- а) хронический воспалительный процесс в предстательной железе
- б) гормональные нарушения в организме
- в) наследственность
- г) вирусная инфекция

199. Укажите, диспансерное наблюдение через 2 года после радикальной операции по поводу рака мочевого пузыря осуществляют

- а) 1 раз в месяц

- б) 1 раз в 3 месяца
- в) 1 раз в 6 месяцев
- г) 1 раз в год

200. Назовите, при локализации злокачественной опухоли в одном из полюсов единственной почки следует предпринять

- а) нефрэктомия
- б) резекцию почки
- в) наблюдение за больным
- г) иссечение опухоли

201. Выберите, цистоскопия в диагностике опухоли паренхимы почки помогает установить

- а) сторону поражения
- б) функцию пораженной почки
- в) функцию здоровой почки
- г) строение опухоли

202. Отметьте, при хронической почечной недостаточности и гидроуретеронефрозе у больных раком предстательной железы в стадии T4N2M1 показаны

- а) гемодиализ
- б) перитониальный диализ
- в) нефростомия
- г) цистостомия

203. Укажите, гистологически опухоль Вильмса состоит из

- а) эпителиальных клеток
- б) соединительнотканых клеток
- в) недифференцированной эмбриональной опухолевой ткани
- г) хрящевой и мышечной ткани

204. Выберите, для уточнения источника гематурии необходимо начинать исследование

- а) с цистоскопии
- б) с экскреторной урографии
- в) с ультразвукового исследования
- г) с общего анализа мочи

205. Отметьте, среди опухолей мочевого пузыря наиболее часто встречаются

- а) саркома
- б) фиброма
- в) гематома
- г) папиллома и рак

206. Укажите, при тератоме яичка размером 6 см в диаметре показаны следующие виды лечения

- а) лучевая терапия
- б) химиотерапия



- в) орхиэктомия
- г) комбинированное лечение орхиэктомия, полихимио- и лучевая терапия

207. Укажите, наиболее частой опухолью почек у детей в возрасте от 6 месяцев до 5 лет является

- а) светлоклеточный рак
- б) тератома
- в) опухоль Вильмса
- г) плоскоклеточный рак

209. Выберите, наибольшее значение в возникновении опухолей почек придается

- а) порокам развития почек и мочевых путей
- б) хроническому воспалительному процессу в почечной паренхиме
- в) гормональному дисбалансу
- г) травме почки

210. Отметьте, при опухоли почечной лоханки чаще всего наблюдается

- а) боль
- б) прощупываемая почка
- в) гематурия
- г) протеинурия

211. Выберите, нелеченные больные раком полового члена в среднем живут

- а) около года
- б) около 2-х лет
- в) около 3-х лет
- г) около 7-ми лет

212. Определите, нефрэктомия при раке левой почки и единичном метастазе в верхнем сегменте правого легкого

- а) показана
- б) не показана
- в) показана только у молодых
- г) показана только у больных пожилого возраста

213. Укажите, лимфогенные метастазы чаще всего встречаются

- а) в средостении
- б) в парааортальных и паракавальных лимфоузлах
- в) в подвздошных лимфоузлах
- г) в шейных лимфоузлах

214. Выберите, перед аденомэктомией при неосложненном течении болезни показаны все следующие объективные исследования, кроме

- а) пальцевого ректального исследования простаты
- б) перкуссии и пальпации области мочевого пузыря
- в) хромоцистостоскопии
- г) ультразвукового сканирования почек, мочевого пузыря и простаты

215. Отметьте, в предстательной железе чаще встречаются

- а) рак
- б) аденома
- в) фиброма
- г) лейомиома

216. Выберите, из доброкачественных опухолей уретры у мужчин чаще встречаются

- а) фиброма
- б) остроконечная кондилома
- в) карбункулы
- г) полипы

217. Укажите, оперативное лечение рака мочевого пузыря в стадии T3NoMo

- а) трансуретральная электрорезекция
- б) электрокоагуляция
- в) резекция мочевого пузыря
- г) демукузация

218. Выберите, по классификации TNM Международного противоракового союза символ T2 при раке мочевого пузыря означает

- а) имеется поверхностная инвазия эпителия
- б) опухоль инфильтрирует поверхностный мышечный слой
- в) опухоль инфильтрирует глубокий мышечный слой
- г) опухоль инфильтрирует подэпителиальную соединительную ткань, не распространяясь на мышечную оболочку

219. Отметьте, опухоли почечной паренхимы встречаются

- а) у женщин в 2 раза чаще, чем у мужчин
- б) у мужчин в 2 раза чаще, чем у женщин
- в) у женщин в 5 раз чаще, чем у мужчин
- г) у мужчин в 5 раз чаще, чем у женщин

220. Больной Н, 60 лет. Поступил с острой задержкой мочеиспускания, возникшей впервые. После 2-х кратной катетеризации мочеиспускание восстановилось, однако остаточной мочи 300 мл. При ультразвуковом исследовании выявлены признаки двустороннего гидроуретеронефроза и увеличение размеров предстательной железы до 6,5|4.5 см, расположенной субтригонально. Содержание мочевины в сыворотке крови 21 ммоль/л, жажда, сухость во рту. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких возрастные изменения. Клинический анализ крови: гемоглобин - 120 г/л, СОЭ - 20 мм в/час. Относительная плотность мочи 1.006. Остальные показатели в пределах нормы. Больному показана

- а) цистостомия
- б) трансуретральная электрорезекция
- в) аденомэктомия

г) перкутанная нефростомия

Раздел. Повреждения органов мочеполовой системы – 8 вопрос

221. Выберите, симптомами внебрюшинного разрыва мочевого пузыря являются

- а) наличие рентгеноконтрастной жидкости в брюшной полости при цистографии
- б) симптом "Ваньки-встаньки"
- в) пастозность тканей над предстательной железой при пальцевом ректальном исследовании и притупление перкуторного звука в надлобковой области без четких границ
- г) одномоментное выделение большого количества жидкости (до 2 л и больше) при катетеризации мочевого пузыря

222. Выберите, ретроградная пиелография при закрытой травме почки

- а) показана во всех случаях
- б) производится при неясных результатах экскреторной урографии
- в) производится при нормальных данных ультразвукового сканирования
- г) производится только у женщин

223. Определите, нефрэктомия при травме почки показана

- а) у лиц молодого возраста с нормальной функцией контралатеральной почки
- б) у лиц преклонного возраста и при отрыве почки
- в) у лиц, перенесших тяжелую форму шока
- г) при большой забрюшинной гематоме

223. Отметьте, ведущими симптомами при отрыве почки являются все перечисленные, исключая

- а) макрогематурию со сгустками
- б) шок
- в) анурию
- г) сильные боли

224. У больных с травмой почки высокая протеинурия (более 3 мг%) является признаком

- а) ушиба почки
- б) тяжелого повреждения почки
- в) интенсивной гематурии
- г) травмы на фоне гломерулонефрита
- д) тяжелого повреждения почки

225. У больного после открытой травмы почки возник мочевого свищ, что связано с ранением

- а) околопочечной клетчатки
- б) коркового слоя почки
- в) мозгового слоя почки и лоханки
- г) сосудов почки

226. У больного после изолированной травмы почки наблюдаются резкое падение АД и анемия при отсутствии гематурии, что связано с повреждением

- а) околопочечной клетчатки
- б) коркового слоя почки
- в) мозгового слоя почки и лоханки
- г) сосудов почки

227. Лечение изолированных инструментальных повреждений почки в основном

- а) оперативное
- б) консервативное
- в) только медикаментозное
- г) лечения не требует

Раздел. Оперативная урология – 72 вопрос

228. У больного 55 лет аденома предстательной железы, фиброзная форма II стадии. Ему показана

- а) трансуретральная электрорезекция
- б) трансвезикальная аденомэктомия
- в) цистостомия
- г) эстрогены, рассасывающая терапия (лидаза, алоэ и др.)

229. Укажите, оптимальным возрастом для низведения яичка при паховом крипторхизме является

- а) до 1 года
- б) 6 лет
- в) 17 лет
- г) 25 лет

230. У больного 19 лет варикоцеле слева II стадии. Ему следует рекомендовать

- а) операцию по Иванисевичу
- б) ношение суспензория
- в) введение склерозирующего раствора (варикоцид) в расширенные вены мошонки
- г) физиотерапию на мошонку

231. У больного рак предстательной железы T2-3NoMo, нарушено мочеиспускание. Остаточная моча - 200 мл. Ему следует рекомендовать

- а) трансуретральную электрорезекцию
- б) трансректальную биопсию простаты
- в) цистостомию
- г) лучевую терапию

232. У больного ножевое ранение мочеточника 12 часов назад, мочевой затек в забрюшинное пространство. Ему необходимы

- а) катетеризация мочеточника
- б) операционная нефростомия
- в) пункционная нефростомия

г) ревизия, ушивание мочеточника, нефростомия

233. У больного 60 лет аденома предстательной железы II стадии. Ему показаны

- а) андрогены
- б) эстрогены
- в) цистостомия
- г) аденомэктомия

234. У больного 30 лет гидронефроз II стадии, добавочный нижнеполярный сосуд. Данных за пиелонефрит не выявлено. Ему следует рекомендовать

- а) вмешательство не производить
- б) пункционную нефростомия
- в) пересечение добавочного сосуда
- г) антевазальный уретеропиелоанастомоз с резекцией лоханочно-мочеточникового сегмента

235. Укажите, при камне 1½ см в лоханке почки и апостематозном нефрите у больного 40 лет объем экстренного оперативного вмешательства предусматривает

- а) резекцию нижнего полюса почки
- б) заднюю поперечную внутрисинусную пиелолитотомию
- в) декапсуляцию почки
- г) нефростомия

236. Отметьте, во время кесарева сечения с большой кровопотерей у больной прошиты оба мочеточника, развилась анурия. Ей необходимы

- а) повторная ревизия раны, снятие швов с мочеточников
- б) уретерокутанеостомия с одной или двух сторон
- в) пункционная или операционная нефростомия с одной стороны
- г) уретероцистонеостомия или операция Боари

237. В операционной при посевах получен рост синегнойной палочки, в этом случае необходимо

- а) произвести капитальный ремонт со сменой кафеля
- б) закрыть операционную на 3 месяца
- в) произвести генеральную уборку, дезинфекцию, бактерицидное облучение и трехкратный бак. анализ
- г) установить кварцевые лампы

238. При пластической операции на лоханке с нефростомией по поводу гидронефроза II стадии в качестве шовного материала лучше использовать

- а) даксон - 0000 на атравматической игле
- б) хромированный кетгут - 000
- в) обыкновенный кетгут - 00 на атравматической игле
- г) перлон - 000 на атравматической игле

239. Через 12 часов после травмы промежности диагностирован разрыв перепончатой части уретры. В качестве оперативного вмешательства целесообразны

- а) первичный шов уретры, постоянный катетер

- б) первичный шов уретры, цистостомия, катетер Фолея по уретре
- в) цистостомия
- г) первичный шов уретры без дренирования мочевого пузыря

240. У больного стриктура лоханочно-мочеточникового сегмента. Гидронефроз II стадии. Хронический пиелонефрит активная фаза. Ему целесообразны

- а) резекция лоханочно-мочеточникового сегмента и лоханки, уретропиелонеостомия; нефростомия
- б) пункционная нефростомия
- в) катетеризация лоханки постоянным катетером
- г) нефрэктомия

241. У больной 50 лет папиллярный рак боковой стенки мочевого пузыря T3N0M0. Ей показаны

- а) цистэктомия
- б) плоскостная резекция мочевого пузыря
- в) электрокоагуляция опухоли
- г) резекция мочевого пузыря

242. У больного 20 лет гидроцеле. Ему следует рекомендовать

- а) вмешательство не производить
- б) пункцию гидроцеле
- в) операцию по Винкельману
- г) операцию по Бергману

243. Операцию пиелотомии больному 40 лет наиболее целесообразно выполнить

- а) под электроанальгезией
- б) под перидуральной анестезией
- в) под эндотрахеальным наркозом
- г) под местным обезболиванием

244. У больного поликистоз почек, хронический пиелонефрит, почечная недостаточность I стадии, подозрение на нагноение отдельных кист почки. Ему целесообразны

- а) нефростомия
- б) пункция кист
- в) нефрэктомия
- г) иссечение кист, игнипунктура

245. У женщины 30 лет парауретральная киста размером 5 см без нагноения. Ей необходимы

- а) пунктирование кисты
- б) операция - иссечение кисты трансвагинально
- в) электрокоагуляция кисты
- г) установка кисты в постоянный катетер-ирригатор

246. У больного 65 лет множественные камни мочевого пузыря, аденома предстательной железы. Ему следует рекомендовать

- а) ударно-волновую литотрипсию
- б) аденомэктомию, цистолитотомию, цистостомию
- в) трансуретральную литотрипсию аппаратом "Урат-II"
- г) растворение камней

247. У больного 60 лет истинный дивертикул мочевого пузыря 8|10 см и аденома предстательной железы II стадии. Оптимальным вариантом лечения у него следует считать

- а) дивертикулэктомию и цистостомию как первый этап
- б) аденомэктомию и цистостомию
- в) дивертикулэктомию и аденомэктомию с глухим швом пузыря
- г) цистостомию, как первый этап

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

- а) нефрэктомия
- б) пластика почечной артерии
- в) вмешательство не показано
- г) длительно гипотензивная терапия

249. У больного аденома простаты. Острая задержка мочеиспускания на фоне острого инфаркта миокарда. Экстренно ему необходимы

- а) цистостомия
- б) троакарная цистостомия
- в) катетеризация мочевого пузыря эластическим катетером или двумя мочеточниковыми катетерами
- г) капиллярная пункция мочевого пузыря

250. У больного 35 лет хронический простатит (латентное течение), склероз шейки мочевого пузыря. Остаточная моча - 100 мл. Ему показана

- а) цистостомия
- б) простатэктомия
- в) трансуретральная электрорезекция шейки пузыря
- г) пункционная цистостомия

251. У больного уретероцеле 5|4 см, гидроуретеронефроз. Ему показаны

- а) антирефлюксная уретероцистостомия
- б) пункционная нефростомия, как первый этап
- в) варианты а) и б) одновременно
- г) электрокоагуляция уретероцеле

252. У больного диагностирована гнойная полость (каверна). Яичко 2|3 см. Ему рекомендуется

- а) антибактериальная терапия
- б) вскрытие и дренирование полости
- в) орхиэктомия
- г) УВЧ, грязелечение

253. У больного поликистоз почек. Камень лоханки почки 25|25 мм, нарушающий уродинамику.

Ему следует рекомендовать

- а) ударно-волновую литотрипсию
- б) пункционную нефролитотомию, нефростомию
- в) консервативное лечение
- г) пиелолитотомию, игнипунктуру

254. У больного проводится секционная нефролитотомия по поводу коралловидного камня при внутривидной лоханке. С целью уменьшения кровопотери ему необходимо

- а) предварительно внутривенно эпсилонаминокапроновая кислота
- б) гемотрансфузия
- в) гипотермия почки
- г) предварительное выделение почечной артерии и пережатие ее на время секции почки

255. Отметьте, после абдоминальной аортографии по Сельдингеру через 12 часов у больного похолодание, бледность, "мурашки" нижней конечности. Первое действие в неотложной помощи

- а) внутривенно гепарин 20 тыс. ед.
- б) грелка к нижней конечности
- в) папаверин, атропин подкожно
- г) паравазальная новокаиновая блокада 0.5% раствором в зоне пункции бедренной артерии, папаверин внутривенно

256. Выберите, после ампутации матки через 12 дней сформировался мочеточничково-влагалищный свищ. Больной нуждается

- а) срочно уретероцистостомия или операция Боари
- б) пункционная нефростомия
- в) уретерокутанеостомия
- г) уретероцистостомия или операция Боари через 3-4 мес после нефростомии

257. Отметьте, абсолютными показаниями к нефропексии при нефроптозе у больной 30 лет являются все перечисленные, кроме

- а) нефроптоза I стадии с периодическими тупыми болями в пояснице
- б) нефроптоза II стадии с периодическими атаками острого пиелонефрита
- в) нефроптоза I стадии с периодической макрогематурией
- г) нефроптоза II стадии, осложненного хроническим пиелонефритом в фазе активного воспаления

258. У больной поликавернозный туберкулез почки. Вторая почка нормальная. Ей показана

- а) экстренная нефроуретерэктомия
- б) предварительная (до операции) антибактериальная терапия
- в) нефростомия
- г) нефрэктомия

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

- а) произвести цистостомию как первый этап



- б) установить противоестественный анус
- в) проводить заживление свища на постоянном катетере
- г) произвести пластику уретроректального свища промежностным доступом с цистостомией

260. При стриктуре лоханочно-мочеточникового сегмента и гидронефрозе II стадии при сохранении функции почки больному 40 лет показаны

- а) нефрэктомия
- б) пластика лоханочно-мочеточникового сегмента по Фолею
- в) резекция лоханочно-мочеточникового сегмента, латеро-латеральный уретеропиелоанастомоз
- г) нефростомия как первый этап операции

261. Истинный объем интраоперационной кровопотери по отношению к весу марлевых салфеток составляет приблизительно

- а) 37%
- б) 47%
- в) 57%
- г) 67%

262. Минимальная полезная площадь на 1 койку в палатах реанимации предусмотрена действующими нормативами

- а) 6 м<sup>2</sup>
- б) 10 м<sup>2</sup>
- в) 18 м<sup>2</sup>
- г) 20 м<sup>2</sup>

263. У больного нагноение поясничной раны после пиелолитотомии. Ему необходимо

- а) увеличить дозу антибиотиков
- б) промывать рану раствором антибиотиков
- в) раскрыть рану с последующими перевязками 2 раза в сутки, тампоны с гипертоническим раствором хлористого натрия или сернокислой магнезии
- г) тампоны на рану с мазью Вишневского

264. У больного 30 лет острый паренхиматозный простатит, выявленный трансректально, пальпаторно и методом УЗИ - абсцесс простаты. Ему показаны

- а) трансвезикальное (во время цистостомии) вскрытие абсцесса
- б) промежностная пункция абсцесса
- в) трансректальное вскрытие абсцесса
- г) продолжение противовоспалительного лечения

265. У больного аденома предстательной железы и острая задержка мочеиспускания. Катетеризация невозможна. Температура тела 37.9 С. Ему целесообразно произвести

- а) пункцию мочевого пузыря тонкой иглой
- б) троакарную (пункционную) цистостомию
- в) операционную цистостомию
- г) аденомэктомию

266. У больного обтурационная азооспермия на уровне хвоста придатка. Ему показаны

- а) санаторно-курортное лечение
- б) андрогены, витамин Е, хориогонадотропин
- в) рассасывающая терапия (лидаза, алоэ и др.)
- г) операция вазоэпидидимоанастомоза

267. У больного ушиб мошонки, пальпаторно и по данным ультразвукового исследования гематома 8,6;9 см. Ему следует рекомендовать

- а) суспензорий, антибиотики
- б) холод на мошонку
- в) пункцию гематомы с постоянной ирригацией раствором фурациллина
- г) операцию - вскрытие и дренирование гематомы

268. Через 10 часов после аденомэктомии кровотечение из ложа аденомы. Тампонада пузыря. Последующая терапия включает все перечисленное, кроме

- а) продолжения гемостатической терапии
- б) экстренной рецистотомии, тампонады ложа аденомы марлевым тампоном
- в) отмывания сгустков крови из пузыря по эвакуатору
- г) установки катетера Нелатона по уретре

269. У больного 70 лет аденома простаты II стадии. Истинный дивертикул мочевого пузыря 5,6 см. Ему следует рекомендовать

- а) дивертикулэктомию и цистостомию
- б) аденомэктомию, дивертикулэктомию и цистостомию
- в) аденомэктомию, цистостомию
- г) цистостомию

270. У больного 30 лет крипторхизм паховый. Яичко по ультразвуковой диагностике нормальной величины. Ему следует рекомендовать

- а) кастрацию
- б) ревизию пахового канала, низведение яичка
- в) андрогены, анаболические гормоны, хориогонадотропин
- г) санаторно-курортное лечение

271. Облитерирован мочеточник в нижней трети на протяжении 7 см, сделана нефростома у больной 30 лет после кесарева сечения. В дальнейшем ей необходимы

- а) уретероцистостомия
- б) нефрэктомия
- в) уретерокутанеостомия
- г) операция Боари

272. Отметьте, мочеточник (лоханку) можно

- а) ушивать танталовыми скрепками
- б) ушивать кетгутом
- в) ушивать нейлоном
- г) ушивать шелком

273. У больного 70 лет аденома предстательной железы, парадоксальная ишурия. Мочевина крови 12 ммоль/л. Ему показана

- а) капиллярная пункция мочевого пузыря
- б) аденомэктомия
- в) постоянный катетер Нелатона
- г) трансуретральная электрорезекция простаты

274. Укажите, при простой кисте среднего сегмента почки 7|8|8 см без нарушения уродинамики и без признаков воспаления больной 40 лет целесообразно рекомендовать

- а) оставить под наблюдением в поликлинике
- б) операцию - иссечение кисты почки
- в) пункцию кисты, кистографию и введение склерозирующего раствора в полость кисты
- г) нефрэктомия

275. У больного 30 лет подковообразная почка с тонким перешейком почки. Высокое отхождение мочеточника, камень лоханки. Ему показана

- а) пиелолитотомия
- б) пиелолитотомия, уретропиелонеостомия, нефростомия
- в) пункционная нефролитотомия
- г) ударно-волновая литотрипсия
- д) рассечение перешейка и репозиция половины почки (резекция нижнего полюса почки). Резекция лоханочно-мочеточникового сегмента, пиелолитотомия, уретропиелонеостомия, нефростомия

276. Во время профосмотра у больного 55 лет пальпаторно трансректально выявлена небольшая (начальная) аденома простаты. В одной доле плотный узел. Ему показана

- а) аденомэктомия
- б) трансуретральная электрорезекция простаты
- в) цистостомия
- г) промежностная или трансректальная биопсия узла простаты

277. Выберите, оптимальным вариантом дренирования раны после операции - нефропексии по Ривою - Пытелю - Лопаткину является

- а) зашить рану наглухо
- б) установить целлофан(резино)марлевые тампоны
- в) установить 1 резиновый дренаж
- г) установить 2 резиновых дренажа

278. У больной 30 лет камень 2|3 см почечной лоханки смешанного типа. Пиелотомия может быть выполнена

- а) передним продольным доступом
- б) нижним продольным доступом
- в) верхним поперечным доступом
- г) задним поперечным внутрисинусным доступом

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

- а) нефростомию
- б) предоперационную лучевую терапию
- в) предоперационную полихимиотерапию
- г) нефрэктомию

280. У больного 9 лет анорхизм (крипторхизм абдоминальный). Ему показаны

- а) динамическое наблюдение, лечение и вмешательство не показано
- б) хориогонадотропин, андрогены, витамин Е
- в) ревизия паховых каналов - низведение яичек или оставление их на месте
- г) ревизия паховых каналов - семенной канатик короткий. Двусторонняя кастрация

281. У больного 50 лет папиллярный рак лоханки почки T2NoMo. Ему рекомендуется

- а) нефрэктомия
- б) лучевая терапия
- в) нефроуретерэктомия, резекция мочевого пузыря в зоне устья мочеточника
- г) полихимиотерапия

282. У больного произведено ушивание мочевого пузыря по поводу внутрибрюшного разрыва, установлена цистостома. Ему необходимо

- а) рану зашить наглухо
- б) установить 2 марлевых тампона в околопузырное пространство
- в) дренировать по Буяльскому
- г) установить 2 резиновых дренажа

283. У больного 6 лет паховый крипторхизм. Ему целесообразны

- а) хориогонадотропин, анаболиты, ЛФК
- б) операция низведения яичка или орхиэктомия
- в) санаторно-курортное лечение
- г) метилтестостерон

284. Палаты реанимации и интенсивной терапии в городских больницах организуются

- а) в любой больнице города независимо от ее мощности
- б) при наличии не менее 300 коек без учета их профиля
- в) при наличии не менее 500 коек и 50 коек хирургического профиля
- г) при наличии не менее 500 коек и не менее 70 коек хирургического профиля

285. При раке среднего сегмента правой почки T3N+Mo, опухолевом тромбе в почечной вене и 3-4 см - в нижней полой вене оптимальным оперативным доступом является

- а) люмболапаротомия по Петровскому
- б) по Израэлю
- в) по Нагамацу
- г) по Федорову

286. У больного 40 лет рак надпочечника T2NoMo, не связанный с почкой. Ему следует рекомендовать

- а) нефрэктомию и адреналэктомию
- б) адреналэктомию
- в) нефрэктомию + лучевую терапию
- г) оперативное лечение не проводить

287. У больной 40 лет после 2-х перенесенных ранее операций на почке по поводу нефролитиаза выявлен пиелонефроз. Наиболее целесообразным методом операции у нее является

- а) нефростомия операционная
- б) оперативное лечение не проводить
- в) катетеризация мочеточника
- г) нефрэктомия

288. Больному произведена пластическая операция по поводу "неинфицированного" гидронефроза (уретеропиелоанастомоз, нефростомия). Оптимальным вариантом дренирования раны является

- а) установить целлофан(резино)марлевый тампон
- б) установить 2 резиновых "страховых" дренажа
- в) ушить рану наглухо без дренажей
- г) не ушивать задний угол раны в пределах 5-7 см

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

- а) ампутацию матки
- б) пиелолитотомию
- в) ампутацию матки и пиелолитотомию одновременно
- г) пункционную нефростомию

290. У больного аденома предстательной железы и острая задержка мочеиспускания. Катетеризация невозможна. Температура тела 37.9 С. Ему целесообразно произвести

- а) пункцию мочевого пузыря тонкой иглой
- б) троакарную (пункционную) цистостомию
- в) операционную цистостомию
- г) аденомэктомию

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

- а) нефростомию
- б) предоперационную лучевую терапию
- в) предоперационную полихимиотерапию
- г) нефрэктомию

293. У больного 65 лет множественные камни мочевого пузыря, аденома предстательной железы. Ему следует рекомендовать

- а) ударно-волновую литотрипсию
- б) аденомэктомию, цистолитотомию, цистостомию
- в) трансуретральную литотрипсию аппаратом "Урат-II"
- г) растворение камней

294. Через 10 часов после аденомэктомии кровотечение из ложа аденомы. Тампонада пузыря. Последующая терапия включает все перечисленное, кроме

- а) продолжения гемостатической терапии
- б) экстренной рецистотомии, тампонады ложа аденомы марлевым тампоном
- в) отмывания сгустков крови из пузыря по эвакуатору
- г) установки катетера Нелатона по уретре

295. У больного стриктура лоханочно-мочеточникового сегмента. Гидронефроз II стадии. Хронический пиелонефрит активная фаза. Ему целесообразны

- а) резекция лоханочно-мочеточникового сегмента и лоханки, уретропиелонеостомия; нефростомия
- б) пункционная нефростомия
- в) катетеризация лоханки постоянным катетером
- г) нефрэктомия

296. У больной 40 лет после 2-х перенесенных ранее операций на почке по поводу нефролитиаза выявлен пиелонефроз. Наиболее целесообразным методом операции у нее является

- а) нефростомия операционная
- б) оперативное лечение не проводить
- в) катетеризация мочеточника
- г) нефрэктомия

297. При биопсии пахового лимфоузла выявлен рак. На половом члене бородавчатое образование 1 см в диаметре. Больному рекомендуется

- а) ампутация полового члена
- б) биопсия новообразования полового члена
- в) лучевая терапия
- г) полихимиотерапия

298. Операцию пиелотомии больному 40 лет наиболее целесообразно выполнить

- а) под электроанальгезией
- б) под перидуральной анестезией
- в) под эндотрахеальным наркозом
- г) под местным обезболиванием

299. У больного 19 лет варикоцеле слева II стадии. Ему следует рекомендовать

- а) операцию по Иванисевичу
- б) ношение суспензория
- в) введение склерозирующего раствора (варикоцид) в расширенные вены мошонки
- г) физиотерапию на мошонку

300. У больного нагноение поясничной раны после пиелолитотомии. Ему необходимо

- а) увеличить дозу антибиотиков
- б) промывать рану раствором антибиотиков
- в) раскрыть рану с последующими перевязками 2 раза в сутки, тампоны с гипертоническим раствором хлористого натрия или сернокислой магнезии
- г) тампоны на рану с мазью Вишневского