

## Вопросы с вариантами ответов по специальности «Урология» (I категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/urolog/>

### Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Урология» (2100 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/urologiya/>

2) Тесты для аккредитации «Детская урология-андрология» (1700 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/urologiya-andrologiya/>

### Онкоцитома -это:

Б. Опухоль почки с неизвестным потенциалом злокачественности

А. Доброкачественная опухоль почки

В. Злокачественная опухоль почки

Г. Пограничная опухоль почки

Д. Нейроэндокринная опухоль почки

**При длительном давлении лепестка ретрактора на большую поясничную мышцу во время операции в послеоперационном периоде пациент может жаловаться на:**

Б. Невозможность согнуть ногу в коленном суставе и онемение передней поверхности бедра

В. Онемение передней поверхности бедра

А. Невозможность согнуть бедро и онемение передней поверхности бедра

Г. Невозможность разогнуть ногу в коленном суставе и онемение передней поверхности бедра

Д. Невозможность согнуть ногу в коленном суставе

**К задней поверхности хвоста поджелудочной железы прилежит:**

Д. Все перечисленные

А. Селезеночная артерия

Б. Селезеночная вена

В. Верхний полюс левой почки

Г. Левый надпочечник

**Надпочечники кровоснабжаются от:**

- Б. Нижних диафрагмальных артерий
- В. Почечных артерий
- А. Аорты
- Д. Правильно А, Б, В
- Г. Чревного ствола

**Мочеточник получает кровоснабжение от:**

- Д. Всех перечисленных сосудов
- А. Почечной артерии
- Б. Аорты
- В. Общей подвздошной артерии
- Г. Гонадной артерии

**При пневмоперитонеуме отмечается следующий физиологический эффект:**

- В. Снижение диуреза
- А. Ускорение перистальтики кишечника
- Б. Алкалоз
- Г. Увеличение кровотока в брыжеечных сосудах
- Д. Правильно А и Г

**Наименьшее воздействие на параметры работы сердца отмечается при пневмоперитонеуме с величиной внутриполостного давления:**

- А. 12 мм рт ст
- Б. 15 мм рт ст
- В. 18 мм рт ст
- Г. 21 мм рт ст
- Д. 24 мм рт ст

**Наиболее частыми негативными последствиями стентирования мочеточника являются:**

- А. Травма мочеточника
- В. Дизурические явления
- Б. Инфекционные осложнения
- Г. Лихорадка
- Д. Правильно Б и Г

**Экстропфия мочевого пузыря сопровождается:**

- Д. Правильно А и В
- А. Расхождением лонного сочленения
- Б. Гипоспадией
- В. Тотальной эписпадией
- Г. Правильно А и Б

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

- Б. Фуникулита
- В. Острого аппендицита
- А. Деферентита
- Д. Правильно А и Б
- Г. Колита

**У больного диагностирован абсцесс нижнего сегмента правой почки размерами 4х4 см. Ему необходима:**

- А. Интенсивная антибактериальная терапия
- В. Операция - вскрытие и дренирование абсцесса или чрескожная пункция и дренирование полости абсцесса
- Б. Нефрэктомия
- Г. Резекция нижнего сегмента почки
- Д. Декапсуляция почки

**Какой из препаратов является антагонистом ЛГРГ:**

- Г. Дегареликс
- А. Гозерелин
- Б. Лейпрорелин
- В. Трипторелин
- Д. Бикалутамид

**Показанием для оперативного лечения коралловидного камня, является:**

- А. Гематурия
- Д. Все перечисленные
- Б. Прогрессирующее снижение функции почки
- В. Боль
- Г. Атаки пиелонефрита

**Какая из ниже перечисленных процедур является наиболее эффективной в отношении диагностики, прогнозирования и терапии интерстициального цистита:**

- А. Тест с хлоридом калия
- В. Гидробужирование
- Б. Тест с хлоридом калия
- Г. Биопсия мочевого пузыря
- Д. Уродинамика

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

- В. Отсутствие или низкий уровень защитных коллоидов в моче
- Г. Высокая вязкость мочи
- Б. Уростаз
- А. Высокая концентрация натрия и креатинина в крови
- Д. Высокая концентрация щавелевой кислоты, кальция в моче

**Какой из перечисленных противотуберкулёзных препаратов наиболее опасен в отношении развития ретроульбарного неврита:**

- Д. Этамбутол
- А. Изониазид
- Б. Стрептомицин
- В. Рифампицин
- Г. Пиразинамид

**Candida glabrata, Candida krusei устойчивы к какому препарату?**

- А. Амфотерицин
- Б. Флуконазол
- В. Интраконазол
- Г. Флуцитозин
- Д. Кетоконазол

**Какие из следующих наследственных синдромов проявляются опухолями органов мочеполовой системы?**

- А. Синдром Гиппеля-Линдау
- Д. Все перечисленные
- Б. Синдром Берта-Хогга-Дубе
- В. Синдром Беквита-Видемана
- Г. Ни один из перечисленных

**Какие гормоны играют наибольшую роль в регуляции функции клеток Сертоли?**

- Б. ФСГ, эстрадиол
- В. ЛГ, пролактин
- А. ЛГ, ФСГ
- Г. ФСГ, тестостерон
- Д. Трийодтиронин, тестостерон

**При синдроме Каллмана для лечения бесплодия показан :**

- Г. Кломифен
- Б. Бромкриптин
- А. Гонадотропин
- В. Тестостерон
- Д. Правильно В и Г

**После вазэктомии частота появления антиспермальных антител составляет:**

- Б. От 20% до 40%
- В. От 40% до 60%
- А. От 0% до 20%
- Г. От 60% до 80%
- Д. От 80% до 100%

**Со старением организма происходят изменения в гормональном профиле мужчины. Что из перечисленного неверно?**

- Д. Со старением уровень глобулина связывающего половые гормоны снижается
- А. Соматотропин снижается со скоростью аналогичной тестостерону
- Б. Производство мелатонина эпифизом уменьшается
- В. Уровень пролактина не зависит от старения
- Г. Увеличивается концентрация лептина, особенно при развитии гипогонадизма

**Какое из перечисленных заболеваний часто сочетается с двусторонней агенезией семенных пузырьков?**

- Г. Синдром Каллмана
- Б. Синдром Картагенера
- А. Муковисцидоз
- В. Синдром Жильбера
- Д. Синдром Клайнфельтера

**Основным местом синтеза ренина является:**

- Б. Лёгкие
- В. Мозг
- А. Печень
- Г. Почки
- Д. Надпочечники

**Ангиотензин II стимулирует все процессы, кроме:**

- А. Гипертрофия сердечной мышцы
- Д. Секреция адреналина
- Б. Жажда
- В. Вазоконстрикция
- Г. Секреция альдостерона

**«Золотым стандартом» в диагностике стеноза почечной артерии, является:**

- А. Дуплексное ультразвуковое исследование
- Б. Внутриартериальная ангиография
- В. Экскреторная урография
- Г. Магнитно-резонансная ангиография
- Д. Физикальное обследование

**Артериовенозные свищи после биопсии почки:**

- Б. Требуют транскатетерной ангиографической окклюзии
- В. В большинстве случаев в раннем послеоперационном периоде приводят к формированию аневризм
- А. Как правило, заживают спонтанно в течение 2-х недель
- Г. Как правило, заживают спонтанно в течение 18 месяцев
- Д. Редко встречающееся осложнение

**Реабсорбция белка осуществляется в:**

- В. Дистальных извитых канальцах
- Г. Собирательных трубочках
- Б. Петлях Генли
- А. Проксимальных канальцах
- Д. Беллиниевых протоках

**Реабсорбция глюкозы осуществляется в:**

- А. Проксимальных канальцах
- Б. Петлях Генли
- В. Дистальных канальцах
- Г. Собирательных трубочках
- Д. На протяжении всего нефрона

**Развитию сердечной недостаточности при хронической почечной недостаточности способствует:**

- А. Артериальная гипертензия
- Д. Все перечисленные
- Б. Анемия
- В. Перегрузка жидкостью и натрием
- Г. Высокий уровень триглицеридов плазмы

**Действие осмотических диуретиков в основном осуществляется:**

- В. В дистальных канальцах
- Г. На протяжении всего нефрона
- Б. В восходящих отделах петли Генле
- А. В проксимальных канальцах
- Д. В собирательных трубочках

**Лимфопролиферативные заболевания, которые могут возникнуть после трансплантации почки от серопозитивного донора к серонегативному реципиенту, наиболее часто связаны с вирусом:**

- Б. Ветряной оспы
- Г. Цитомегаловирусом
- А. Простого герпеса I типа
- В. Эпштейна-Барр
- Д. Коксаки

**Какая опухоль относится к герминогенным опухолям яичка?**

- А. Семинома
- Д. Все перечисленные
- Б. Эмбриональная карцинома
- В. Опухоль желточного мешка
- Г. Хориокарцинома

**К уреазопродуцирующим микроорганизмам относятся:**

- А. Staphylococcus aureus
- Б. Escherichia coli
- В. Streptococcus pneumoniae
- Г. Serratia marcescens
- Д. Chlamydia

**Во время беременности происходит:**

- Б. Снижение экскреции цитрата
- Г. Снижение скорости клубочковой фильтрации
- А. Снижение экскреции мочевой кислоты
- В. Повышение экскреции кальция
- Д. Повышение экскреции магния

**При полной обструкции мочеточника необратимая потеря функций почкой происходит через:**

- А. 1 неделю
- Б. От 2 до 4 недель
- В. Более 6 недель
- Г. 3 месяца
- Д. 4 месяца

**Абсолютным противопоказанием для перкутанной нефролитолапаксии является:**

- Б. Некорректируемая коагулопатия
- А. Индекс массы тела более 30
- В. Гиперактивный мочевой пузырь
- Г. Тазовая дистопия почки
- Д. Подковообразная почка

**Противопоказаниями к выполнению криоабляции предстательной железы, является все данные, кроме:**

- В. Большой объём предстательной железы
- А. Выраженная инфравезикальная обструкция
- Д. Хронический простатит
- Б. Наличие выраженного ТУР-дефекта
- Г. Брюшно-промежностная резекция прямой кишки по поводу рака в анамнезе

**Что из перечисленного ниже является основным фактором риска развития почечно-клеточного рака?**

- А. Радиационная терапия
- В. Табакокурение
- Б. Антигипертензивные препараты
- Г. Диуретики
- Д. Потребление пищи с большим количеством животных жиров

**Наиболее распространённой формой саркомы почки является:**

- В. Фибросаркома
- А. Липосаркома
- Г. Лейомиосаркома
- Б. Рабдосаркома
- Д. Ангиосаркома

**Наиболее точным методом обследования пациента с новообразованием почки является:**

- Б. Ультразвуковое исследование
- Г. Магнитно-резонансная томография
- А. Экскреторная урография
- В. Компьютерная томография с контрастированием
- Д. Ангиография почек

**Самым распространённым подтипом саркомы забрюшинного пространства, является:**

- А. Фибросаркома
- Б. Липосаркома
- В. Рабдомиосаркома
- Г. Лейомиосаркома
- Д. Гастроинтестинальная стромальная опухоль

**Какая стадия Т соответствует опухоли диаметром до 7 см в наибольшем измерении, ограниченная почкой:**

- А. T1a
- Б. T1b
- В. T1
- Г. T2a
- Д. T2b

**Какая сегментарная артерия поставляет до 25% крови в почку:**

- Г. Задняя сегментарная артерия
- А. Верхняя сегментарная артерия
- Б. Передняя верхняя сегментарная артерия
- В. Передняя нижняя сегментарная артерия
- Д. Нижняя сегментарная артерия

**Какой процент пациентов имеет множественные почечные артерии?**

- В. От 10 до 20 %
- А. До 2 %
- Г. От 20 до 30 %
- Б. От 2 до 10 %
- Д. Более 30 %



**Абсолютным противопоказанием к лапароскопической операции на почке, является:**

- Б. Многочисленные операции на органах брюшной полости в анамнезе
- Г. Предшествующая операция на ипсилатеральной почке
- А. Пневматоз кишечника
- В. Нескорректированная коагулопатия
- Д. Индекс массы тела больше 50

**При агенезии почки ипсилатеральный надпочечник:**

- Г. Расположен на уровне 1-го поясничного позвонка
- А. Отсутствует
- Б. На обычном месте
- В. Расположен на уровне 8-го грудного позвонка
- Д. На контролатеральной стороне

**Зона коры надпочечников, которая не атрофируется при недостаточности гипофиза:**

- Б. Пучковая
- А. Клубочковая
- В. Сетчатая
- Г. Ни одна из вышеперечисленных
- Д. Островки Лангерганса

**Надпочечниковый криз может сопровождаться следующими проявлениями, кроме:**

- Б. Боль в животе
- В. Тошнота
- А. Гипотония, невосприимчивая к инфузионной терапии
- Д. Приапизм
- Г. Лихорадка

**Ингибиторы фосфодиэстеразы вызывают расслабление гладкомышечных волокон, за счёт:**

- А. Связывания кальмодулина
- Д. Повышения уровня цГМФ
- Б. Снижения уровня цГМФ
- В. Снижения уровня цАМФ
- Г. Повышения уровня фосфолипазы С

**Какие адренорецепторы "участвуют" в расслаблении детрузора в фазу наполнения?**

- В. Бета-3
- А. Бета-1
- Б. Бета-2
- Г. Альфа-1

Д. Альфа-2

**Какой нейромедиатор участвует в сокращении мочевого пузыря?**

- А. Ацетилхолин
- Д. Серотонин
- Б. Вещество Р
- В. Норадреналин
- Г. Адреналин

**Выберите единственно верную формулировку о давлении детрузора:**

- Б. Должно оставаться на низком уровне (около нуля) во время наполнения мочевого пузыря
- А. Может измеряться непосредственно с помощью трансуретрального катетера
- В. В норме равно внутрипузырному давлению
- Г. В норме во время фазы накопления регистрируются его спонтанные колебания
- Д. В норме равно внутрибрюшному давлению

**Повреждение мочеточника чаще наблюдается в:**

- А. Верхней трети
- В. Нижней трети
- Б. Средней трети
- Г. В интрамуральном отделе
- Д. В лоханочно-мочеточниковом сегменте

**Органосохраняющая операция при травме почки не показана:**

- Г. При разморожении почки
- А. При субкапсулярном разрыве почки
- Б. При повреждении нижнего сегмента почки
- В. При повреждении верхнего сегмента почки
- Д. При повреждении в центральном сегменте почки

**Характерными рентгенологическими признаками повреждения почки по данным обзорной урограммы является всё перечисленное кроме:**

- Г. Аэроколии
- Б. Сглаженности тени края поясничной мышцы
- А. Чёткая нефрограмма с ореолом \"разрежения\" вокруг тени почки
- В. Переломы поперечного отростка позвонка и ребра
- Д. Чаши Клойбера

**В жидкости, полученной при катетеризации мочевого пузыря в случае внутрибрюшной травмы мочевого пузыря, нужно исследовать содержание:**

- Б. Эритроцитов
- В. Цилиндров
- А. Лейкоцитов
- Г. Белка

Д. Остаточного азота или мочевины

**При подозрении на повреждение или переважку мочеточника во время операции для уточнения диагноза необходимо произвести:**

В. УЗИ

А. Обзорная рентгенография

Д. Возможно Б и Г

Б. Экскреторная урография

Г. Хромоцистоскопия

**При повреждении (отрыве) почечных сосудов не наблюдается:**

А. Шок

Д. Гематурия

Б. Анемия

В. Падение АД

Г. Изменения пульса

**Диагностическая катетеризация при травме уретры:**

В. Обязательна

Г. Только металлическим катетером

А. Целесообразна

Б. Нецелесообразна

Д. Только эластическим катетером

**К ранним осложнениям травмы уретры относятся:**

В. Флебиты таза и промежности, уросепсис

А. Мочевые затёки

Д. Правильно А и Г

Б. Стриктура уретры, мочевые свищи

Г. Кровотечение

**Операция Боари - это:**

Г. Восстановление мочеточника сегментом подвздошной кишки

А. Уретероцистоанастомоз

Б. Уретероцистоанастомоз с использованием лоскута мочевого пузыря

В. Нефропексия

Д. Методика формирования кишечного резервуара

**Соотношение по заболеваемости рака мочевого пузыря между мужчинами и женщинами составляет:**

Б. 4:1

А. 5:1

В. 3:1

Г. 2:1

Д. 1:1

**Выберете верное утверждение:**

- А. Эффективность внутрипузырной БЦЖ-терапии превышает эффективность химиотерапии как при лечебном, так и при профилактическом применении, однако обладает местной и системной токсичностью.
- Б. Эффективность внутрипузырной химиотерапии выше, чем БЦЖ – терапии
- В. Внутрипузырная химиотерапия обладает гораздо большей токсичностью (как местной, так и системной) по сравнению с БЦЖ-терапией
- Г. Эффективность внутрипузырной БЦЖ-терапии ниже, чем химиотерапии
- Д. Внутрипузырная БЦЖ-терапия отличается низкой токсичностью

**Укажите название операции, при которой выполняется формирование гетеротопического искусственного мочевого пузыря:**

- В. Цистопластика по Хаутману
- Г. Цистопластика по Редди
- А. Цистопластика по Штудеру
- Б. Цистопластика по Брикеру
- Д. Цистопластика по Камей

**Выберете правильный алгоритм наблюдения при органосохраняющем лечении рака мочевого пузыря высокого риска:**

- Б. Алгоритм наблюдения формируется в зависимости от индивидуальных и субъективных факторов
- В. Цистоскопия и цитологическое исследование мочи каждые 3 месяца до 2-х лет, далее каждые 6 месяцев до 5 лет, далее ежегодно
- А. Цистоскопия через 3 месяца, далее через 9 месяцев, далее – ежегодно до 5 лет
- Д. Правильно В и Г
- Г. Компьютерная томография верхних отделов мочевых путей 1 раз в год

**Показания к выполнению криоабляции опухоли почки ограничиваются её размером:**

- В. < 4 см
- А. < 3 см
- Б. ≤ 3 см
- Г. < 5 см
- Д. < 6 см

**Одним из показателей успешности выполнения резекции почки является продолжительность тепловой ишемии:**

- Б. < 15 мин.
- Г. < 25 мин.
- А. < 10 мин.
- В. < 20 мин.
- Д. < 30 мин.

**Эмпирическая антибиотикотерапия у асимптоматических пациентов с повышенным ПСА:**

- Г. Противопоказана при наличии семейного анамнеза рака предстательной железы
- А. Показана всегда
- В. Противопоказана
- Б. Показана пациентам, не относящимся к группе повышенного риска рака предстательной железы
- Д. Противопоказана для пациентов старше 50 лет

**Показанием к остеосцинтиграфии для установления М-стадии рака предстательной железы является значение ПСА выше:**

- В. 15 нг/мл
- А. 5 нг/мл
- Г. 20 нг/мл
- Б. 10 нг/мл
- Д. 25 нг/мл

**К абсолютному противопоказанию заместительной гормональной терапии относится:**

- Б. Выраженные симптомы нижних мочевых путей
- В. Нелеченое апноэ во сне
- А. Значительная полицитемия
- Д. Андрогензависимая опухоль грудной железы
- Г. Тяжёлая сердечная недостаточность

**Боль можно считать хронической, если она длится или рецидивирует в течение:**

- А. 1 недели
- В. 3 месяцев
- Б. 1 месяца
- Г. 6 месяцев
- Д. 12 месяцев

**Выберете критерий, исключающий наличие интерстициального цистита у мужчины:**

- Б. Боль в мочевом пузыре при его наполнении и её стихание при опорожнении
- А. Непроизвольное сокращение мочевого пузыря (при уродинамическом исследовании)
- В. Локализация боли в области таза
- Г. Гломеруляции при цистоскопии
- Д. Снижение эластичности стенки пузыря на цистометрограмме

**Укажите правильное (-ые) утверждение (-я), описывающее (-ие) прогноз после перекрута яичка:**

- Д. Все перечисленные
- А. Через сутки яичко погибает всегда

- Б. Перекрут в будущем грозит развитием иммунного бесплодия
- В. Имеется связь между перекрутом и раком яичка
- Г. Правильно А и Б

**Наиболее часто при уродинамическом исследовании нижних мочевых путей у пациентов с рассеянным склерозом регистрируется:**

- Г. Гиперактивность детрузора ассоциированная с детрузор-сфинктерной диссенергией
- Б. Детрузор-сфинктерная диссенергия
- А. Гиперактивность детрузора
- В. Аконтрактильность детрузора
- Д. Норма

**Основной подтип мускариновых холинорецепторов участвующих в сокращении детрузора:**

- В. М3
- А. М1
- Б. М2
- Г. М4
- Д. М5

**Выберете наиболее точное утверждение о стрессовом недержании мочи:**

- В. Сочетается с гиперактивностью детрузора
- А. Происходит только во время кашля
- Г. Происходит при внезапном повышении внутрибрюшного давления, без ургентного позыва к мочеиспусканию и отсутствия гиперактивности детрузора
- Б. Не сопровождается ургентным позывом к мочеиспусканию
- Д. Проявляется потерей мочи при резком повышении внутрибрюшного давления, которому предшествует ургентный позыв к мочеиспусканию на фоне гиперактивности детрузора

**Основным методом хирургического лечения стрессового недержания мочи является:**

- А. Субуретральная синтетическая петля
- Б. Объемообразующие парауретральные гели
- В. Лечение симптомов пролапса тазовых органов
- Г. Операция Маршалла-Маркетти -Крантца
- Д. Операция Лукича

**К факторам риска развития рака мочевого пузыря не относится:**

- В. Ионизирующее излучение
- А. Курение
- Д. Длительный приём альфа-адреноблокаторов
- Б. Ароматические амины
- Г. Увеличение экспозиции мочи в полости мочевого пузыря

**Наиболее часто пузырно-вагинальные свищи в развивающихся странах регистрируются как осложнения:**

- Б. Абдоминальной гистерэктомии
- В. Влагалищной гистерэктомии
- А. Кесарева сечения
- Г. При родах
- Д. Все перечисленные

**По данным литературы частота травмы прямой кишки при радикальной позадилонной простатэктомии составляет:**

- А. 0,1%
- Б. 1,0%
- В. 5,0%
- Г. 10%
- Д. Регистрируется в 20 раз чаще по сравнению с лапароскопической радикальной простатэктомией

**Какое электролитное нарушение наиболее часто регистрируется при формировании искусственного мочевого пузыря из сегмента желудка?**

- Б. Гипохлоремия
- А. Гиперхлоремия
- В. Гиперкалиемия
- Г. Гипернатриемия
- Д. Гипокальциемия

**Риск развития гипокалиемии выше у пациентов после формирования:**

- Г. Искусственного мочевого пузыря из сегмента желудка
- Б. Илеокондуита
- А. Уретеросигмостомы
- В. Нефростомы
- Д. Уретерокутонеостомы

**Дивертикулы мочевого пузыря:**

- Б. Могут способствовать развитию хронического воспаления
- В. Обычно диагностируется случайно
- А. Часто не вызывают специфических симптомов
- Д. Все вышеперечисленные
- Г. Могут провоцировать постоянную пиурию

**Наиболее вероятной первопричиной образования дивертикулов уретры/парауретральных кист у женщин является:**

- Б. Воспаление кисты влагалища
- В. Травма уретры в родах
- А. Врожденное отсутствие слияния мочеиспускательного гребня

- Г. Воспаление периуретральных Сkeneвых желез
- Д. Функциональные нарушения мочеиспускания

**Какой из перечисленных признаков не является фактором риска развития уротелиального рака у пациентов с микрогематурией?**

- Г. Инфекция мочевыводящих путей
- Б. Курение
- А. Возраст менее 40 лет
- В. Облучение органов малого таза в анамнезе
- Д. Урологическая операция в анамнезе

**Наиболее часто встречающейся опухолью дивертикула мочевого пузыря, является:**

- А. Аденокарцинома
- Г. Плоскоклеточный рак
- Б. Переходно-клеточный рак
- В. Карциносаркома
- Д. Лейомиома

**Внутрипузырная БЦЖ-терапия противопоказана при:**

- В. Тотальное недержание мочи
- А. Цирроз печени
- Д. Все перечисленные
- Б. Туберкулёз в анамнезе
- Г. Правильно Б и В

**Какое из утверждений о возможном распространении онкологического процесса на уретру при раке мочевого пузыря является верным:**

- А. У женщин при раке мочевого пузыря риск распространения онкологического процесса на уретру выше, чем у мужчин
- В. Интраоперационное гистологическое исследование замороженного хирургического края уретры может быть использовано для принятия решения о целесообразности ортотопической пластики мочевого пузыря
- Б. Ортотопическая пластика мочевого пузыря женщинам выполняется реже, чем мужчинам по причине более высокой частоты распространения онкологического процесса на уретру при раке мочевого пузыря
- Г. Опухолевое поражение шейки мочевого пузыря всегда означает вовлечение в онкологический процесс уретры
- Д. У женщин частота поражения онкологическим процессом уретры при раке мочевого пузыря на 15 % выше, чем у мужчин

**При выполнении операции Боари, укажите неверное утверждение:**

- А. Размер лоскута, при котором отношение длины к ширине составляет 3 к 1, обеспечивает хорошее его кровоснабжение
- Г. Лоскут мочевого пузыря должен быть короче длины замещаемого участка мочеточника



- Б. Следует избегать натяжения мочеточниково-пузырного лоскута
- В. Оптимальным отделом для формирования лоскута является дно мочевого пузыря
- Д. Основание сформированного лоскута должно быть шире дистального конца

**Какое из следующих утверждений верно в отношении резекции мочевого пузыря?**

- В. Лапароскопическая резекция мочевого пузыря является «золотым стандартом» лечения неинвазивного рака мочевого пузыря
- А. От 30 до 40% пациентов с раком мочевого пузыря являются кандидатами для данного метода лечения
- Д. Ни одно из перечисленных
- Б. Пятилетняя раковоспецифическая выживаемость пациентов составляет от 80 до 90%
- Г. Все перечисленные

**Синдром еюнального кондуита проявляется:**

- Б. Гипокалиемией, гипонатриемией, метаболическим алкалозом
- А. Гиперкалиемией, гипонатриемией, метаболическим ацидозом
- В. Гиперхлоремическим ацидозом
- Г. Гипохлоремическим алкалозом
- Д. Гиперкалиемическим алкалозом

**Наиболее часто рак выявляется в:**

- А. Аугментированный мочевой пузырь
- Г. Сигмовидная кишка после уретеросигмостомии
- Б. Колонкондуит
- В. Илеальный кондуит
- Д. Правильно Б и В

**Какой из ниже перечисленных шовных материалов не используется при операциях на мочевых путях:**

- Г. Дексон
- А. Хромированный кетгут
- В. Шелк
- Б. Обычный кетгут
- Д. Викрил

**Струвитные камни мочевого пузыря при хронической задержке мочеиспускания чаще всего формируются при участии микроорганизмов:**

- Б. Рода Провиденция
- В. Рода Клебсиеллы
- А. Рода Псевдомонады
- Д. Рода Протей
- Г. Рода Стафилококки

**Наиболее точным методом предоперационного обследования пациента с камнем**

**мочевого пузыря является:**

- А. Ультразвуковое исследование
- Г. Цистоскопия
- Б. Экскреторная урография
- В. Компьютерная томография
- Д. Обзорная урография

**Какое, из следующих утверждений о камнях предстательной железы, является наиболее точным?**

- В. Как правило, состоят из солей мочевой кислоты
- А. Чаще выявляются в центральной зоне предстательной железы
- Г. В большинстве случаев их наличие не вызывает каких-либо симптомов
- Б. Отмечено их влияние на значение общего ПСА
- Д. Правильно В и Г

**Какой из перечисленных компонентов не присутствует в составе эякулята?**

- Г. Спермин
- Б. Фруктоза
- А. Тирозинкиназа
- В. Лимонная кислота
- Д. Простагландины

**Эякулят, в отличие от остальных биологических жидкостей организма, содержит самые высокие концентрации всех нижеперечисленных веществ, за исключением:**

- А. Цинк
- Б. Инсулин
- В. Фруктоза
- Г. Спермин
- Д. ПСА

**Какой процент пациентов моложе 60 лет, нуждающихся в хирургическом лечении ДГПЖ, имеют наследственную форму данного заболевания?**

- Г. 60%
- А. 30%
- В. 50%
- Б. 40%
- Д. 70%

**Какие зоны предстательной железы подвергаются доброкачественной гиперплазии?**

- А. Переходная
- Д. Правильно А и В
- Б. Периферическая
- В. Периуретральная
- Г. Правильно Б и В

**Укажите показатель, с которым объём предстательной железы имеет сильную корреляцию:**

- Г. Суммарный балл IPSS
- Б. Максимальная скорость потока мочи
- А. ПСА крови
- В. Остаточный объём мочи
- Д. Суммарный балл IIEF

**Перечислите фармакологическую(-ие) группу(-ы), лекарственные препараты которой(-ых) могут усилить симптомы нижних мочевых путей:**

- В. Бета-адренергические агонисты
- А. Альфа-адренергические антагонисты
- Д. Правильно Б и Г
- Б. Альфа-адренергические агонисты
- Г. Мускариновые агонисты

**Пациенту с доброкачественной гиперплазией предстательной железы и повышенным уровнем креатинина крови, какое исследование необходимо выполнить для оценки состояния верхних мочевых путей в первую очередь?**

- Г. Уродинамическое исследование
- А. Обзорная урография
- В. Ультразвуковое исследование почек
- Б. Экскреторная урография
- Д. Компьютерная томография органов забрюшинного пространства с контрастированием

**Снижение значения максимальной скорости потока мочи регистрируется при:**

- В. Увеличении возраста пациента
- А. Инфравезикальной обструкции
- Д. Все перечисленные
- Б. Снижении сократимости детрузора
- Г. Правильно А и Б

**Рутинное выполнение урофлоуметрии всем пациентам с ДГПЖ, планируемым хирургическое лечение, при регистрируемом значении их максимальной скорости потока мочи выше 15 мл/сек, позволяет отказаться от операции и продолжить консервативную терапию у:**

- Б. 10%
- А. 5%
- В. 25%
- Г. 50%
- Д. 75%

**Частота развития острой задержки мочеиспускания зависит от:**

- Д. Все перечисленные
- А. Размер простаты
- Б. Возраст пациента
- В. Выраженность обструктивных симптомов
- Г. Возраст пациентов и размер простаты

**При доброкачественной гиперплазии доля гладкомышечных клеток в строме предстательной железы достигает:**

- А. 5%
- Г. 40%
- Б. 10%
- В. 20%
- Д. 60%

**В сокращении гладкомышечных волокон предстательной железы участвуют:**

- Б.  $\alpha_2$ -рецепторы
- А.  $\alpha_1$  рецепторы
- В.  $\beta_2$ -рецепторы
- Г. Мускариновые холинергические рецепторы
- Д. Рецепторы к андрогенам

**Ретроградная эякуляция чаще всего отмечается при применении:**

- В. Финастерид
- А. Теразозин
- Д. Тамсулозин
- Б. Празозин
- Г. Алфузозин

**В каком диапазоне значений общего ПСА следует использовать Индекс Здоровья Простаты (PHI) для принятия решения о выполнении повторной биопсии?**

- Б. До 20 нг/мл
- Г. 5 до 20 нг/мл
- А. До 5 нг/мл
- В. От 3 до 10 нг/мл
- Д. При любом значении ПСА

**Выберете верное утверждение о Гене HPC1:**

- В. Подавляется селеном и витамином Е
- Г. Регулируется андрогенами
- Б. Ген HPC1 мутирован у большинства пациентов с раком предстательной железы
- А. Активация HPC1 вызывает апоптоз
- Д. Неактивен у пациентов с ДГПЖ

**Укажите, какая категория отсутствует в классификации кист почки по Bosniak:**

- А. I

- Б. II А
- В. II F
- Г. III
- Д. IV

**Какой показатель имеет наименьшее значение в прогнозе лечения рака предстательной железы после радикальной простатэктомии:**

- В. Экстракапсулярная инвазия
- А. Положительный хирургический край
- Г. Перинеуральная инвазия
- Б. Балл по шкале Глисона
- Д. Инвазия в семенные пузырьки

**Какое из утверждений об антибиотикопрофилактике при проведении трансректальной биопсии предстательной железы верно?**

- А. Устраняет риск инфицирования мочевыводящих путей
- Б. Снижает вероятность развития острого простатита
- В. Не обязательна, если накануне биопсии назначена очистительная клизма
- Г. Не снижает вероятность развития эпидидимита
- Д. Бактериурия является единственным показанием для назначения антибиотикопрофилактики накануне выполнения биопсии

**Выберете правильную комбинацию изменений значений общего/ свободного ПСА в сыворотке крови при использовании в лечении финастерида:**

- В. Уменьшается/Не меняется
- А. Увеличивается/Не меняется
- Б. Увеличивается/Увеличивается
- Г. Уменьшается/Уменьшается
- Д. Не меняется/Не меняется

**К гистологическим подтипам рака почки не относится:**

- В. Папиллярный тип 2
- А. Светлоклеточный
- Д. Крибриформный
- Б. Папиллярный тип 1
- Г. Хромофобный

**Наиболее часто встречающееся опухоль полового члена:**

- Г. Плоскоклеточная карцинома
- А. Меланома
- Б. Светлоклеточная карцинома
- В. Базально-клеточная карцинома
- Д. Карцинома in situ

**Наиболее часто положительный хирургический край регистрируется в области:**

- Б. Заднебоковая поверхность предстательной железы
- А. Верхушка предстательной железы
- В. Задняя поверхность предстательной железы
- Г. Шейка мочевого пузыря
- Д. Семенные пузырьки

**При выявлении следующих лабораторных изменений у пациента с МКБ нужно исключить - укажите верные соответствия: А - однократное повышение значения креатинина крови, Б - гиперкальциемия, В - повышенные значения мочевины крови; 1- преобладание белковой пищи в рационе пациента, 2 - гиперпаратиреоз, 3 - системное заболевание соединительной ткани, 4 - болезнь Педжета, 5 - ошибка в подготовке пациента к биохимическому анализу крови**

- Б. А-5 Б-2,3,4 В-1
- А. А-1 Б- 2,3,4 В-5
- В. А-1 Б-2 В-3,4,5
- Г. А-5 Б-2,4 В -1,3
- Д. А-5 Б-2 В-1,3,4

**Какие утверждения соответствуют указанным методам оперативного лечения мочекаменной болезни: А - наиболее безопасный метод оперативного лечения для пациентов с коагулопатией, Б - показания к данному виду оперативного лечения не ограничены размером конкремента, В - абсолютным противопоказанием к данному методу лечения является беременность; 1 - ДУВЛ, 2 - ЧНЛТ, 3 - уретероскопия**

- В. А-3 Б-1 В-2
- А. А-2 Б-3 В-1
- Д. А-3 Б-2 В-1
- Б. А-1 Б-2 В-3
- Г. А-2 Б-1 В-3

**Наиболее предпочтительный метод контрольного обследования для пациентов, перенёвших оперативное лечение по поводу мочекаменной болезни при следующих клинических ситуациях - выберете верное соответствие: А - состояние после фрагментации рентгенпозитивного конкремента без клинических проявлений, Б - состояние после фрагментации рентгеннегативного конкремента без клинических проявлений, В - состояние после фрагментации конкремента с клиническими проявлениями, Г - состояние после удаления камня целиком (экстракции) с клиническими проявлениями; 1 - КТ мочевого системы с контрастным усилением, 2 - КТ без контрастного усиления, 3 - УЗИ, 4 - УЗИ+обзорная урография**

- Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1
- Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4
- А. А-4 Б-3 В-2 Г-1
- В. А-1 Б-3 В-2 Г-4
- Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Установите соответствие между препаратами для лечения инфекций мочевыводящих путей и стандартной ежедневной и курсовой дозами: А – острый неосложненный цистит, Б – острый неосложненный пиелонефрит нетяжелого течения, В - острый неосложненный пиелонефрит тяжелого течения, Г – острый бактериальный простатит; 1 - Фосфомицина трометамол 3 г однократно, 2- Левофлоксацин 500 мг 1 раз в сутки 7-10 дней или 750 мг 1 раз в сутки 5 дней, 3- Эртапенем в/м, в/в 1 г 1 раз в сутки 7-10 дней или имипенем /целастатин в/в 500 мг 4 раза в сутки 7-10 дней, 4- Левофлоксацин 500 мг 1 раз в сутки 4-5 недель или цiproфлоксацин 500 мг 2 раза в сутки 4-5 недель

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-2 Б-1 В-4 Г-3

В. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Г. А-4 Б-3 В-2 Г-1

Установите соответствие между клиническими формами нефротуберкулеза и их основными характеристиками: А- туберкулез паренхимы почек, Б- туберкулезный папиллит, В -кавернозный нефротуберкулез, Г – поликавернозный нефротуберкулез; 1 – бездеструктивная форма, в анализах мочи у детей патологических изменений может не быть, у взрослых умеренная лейкоцитурия, обязательна бактериологическая верификация, прогноз благоприятный, 2 – ограниченно-деструктивная форма, одно- и двухсторонняя, единичная и множественная, подлежит консервативному лечению, прогноз благоприятный, 3- деструктивная форма, одно- и двухсторонняя, требует хирургического вмешательства, комплексной этиопатогенетической терапии, 4 – распространенно-деструктивная форма, резкое снижение функции органа, требует органоуносящей операции

Г. А-1 Б-2 В-3 Г-4

А. А-2 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-3 В-4 Г-2

В. А-4 Б-3 В-2 Г-1

Установите соответствие между препаратами для терапии *ex juvantibus* I типа при диагностике туберкулеза мочевых путей и фармакологической группой: А - амоксициллин/клавулановая кислота, Б - гентамицин, В- цефтриаксон, Г - монурал; 1- ингибитор-защищенные пенициллины, 2- аминогликозиды, 3- цефалоспорины 3-го поколения, 4- фосфомицин

В. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Г. А-4 Б-3 В-2 Г-1

Б. А-2 Б-1 В-4 Г-3

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Установите соответствие между препаратами для терапии *ex juvantibus* II типа при диагностике туберкулеза мочевых путей и фармакологической группой: А - изониазид, Б - пипразинамид, В- этамбутол, Г – ПАСК; 1- гидразид изоникотиновой кислоты (ГИНК) , 2- пипразинкарбоксамид, синтетическое противотуберкулезное

средство II ряда, 3- этамбутола гидрохлорид, 4- кислота пара-аминосалициловая

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

В. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Г. А-4 Б-3 В-2 Г-1

Установите соответствие между клинико-лабораторными данными и тактикой врача у больного с длительно текущим пиелонефритом с частыми обострениями: А- признаки перенесенного лимфаденита, очаги обызвествления легочной ткани, мезентериальных лимфоузлов, пиурия, гематурия, деструктивные изменения на урограммах; Б- по данным урограмм почка не функционирует, назначается этиопатогенетическая терапия по поводу поликавернозного нефротуберкулеза; В- проведено полноценное антибактериальное лечение, но сохраняется умеренная лейкоцитурия (до 30 кл. в п/з), на урограммах своевременное контрастирование ЧЛС, ретенция, подозрение на деструкцию; Г- при наличии умеренных рентгенологических изменений в почке проведена неадекватная терапия по поводу хронического пиелонефрита, сохраняется пиурия; 1- кавернозный туберкулез почек, показана комплексная этиопатогенетическая терапия, на фоне лечения провести полное клинико-лабораторное, бактериологическое и рентгенологическое обследование, 2- если через 3-4 недели функция почки не восстанавливается выполняют нефрэктомию, 3 – проводится лазерная проба, в случае увеличения лейкоцитурии, эритроцитурии, обнаружении микобактерий, падения абсолютного числа лимфоцитов в периферической крови выставляется диагноз «туберкулез мочевой системы», 4- назначается терапия ex juvantibus I типа, в случае выраженной положительной клинико-лабораторной динамики диагноз «нефротуберкулез» снимается

Б. А-3 Б-3 В-4 Г-2

В. А-4 Б-3 В-2 Г-1

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Г. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Установите соответствие между заболеваниями нижних мочевыводящих путей и необходимыми для их диагностики методами исследований: А – бактериальный цистит, Б – интерстициальный цистит, В- туберкулез мочевого пузыря, Г - гиперактивный мочевой пузырь; 1- общий анализ мочи, бактериологическое исследование мочи, 2- общий анализ мочи, бактериологическое исследование мочи, цистоскопия под общей анестезией с биопсией мочевого пузыря 3- эпидемиологические данные, бактериологическое исследование мочи, цистоскопия с биопсией мочевого пузыря, патоморфологическое исследование , 4- общий анализ мочи, бактериологическое исследование мочи, цистоскопия, КУДИ

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-2 Б-1 В-4 Г-3

В. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Г. А-4 Б-3 В-2 Г-1



**Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них симптомами: А -дивертикул уретры, Б - уретральнй карункул, В- острый цистит, Г - опухоль мочевого пузыря; 1- наличие образования на передней стенке влагалища, 2- терминальная гематурия, 3- безболевая гематурия, 4- уретроррагия**

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

А. А-1 Б-4 В-2 Г-3

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

**Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них операциями: А -пузырно-влагалищный свищ, Б - мочеточниково-влагалищный свищ, В- уретро-влагалищный свищ, Г - постлучевой пузырно-влагалищный свищ; 1- уретропластика, 2- фистулопластика трансвагинальным доступом, 3- фистулопластика с использованием тканевого лоскута, 4- уретероцистоанастомоз**

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

А. А-1 Б-3 В-4 Г-4

Г. А-2 Б-4 В-1 Г-3

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

**Установите соответствие между заболеваниями и необходимыми методами обследования: А -мочеточниково-влагалищный свищ, Б - пузырно-влагалищный свищ, В- травма мочевого пузыря, Г - гиперактивный мочевой пузырь; 1- комплексное уродинамическое исследование, 2-компьютерная томография, 3- цистоскопия, 4- ретроградная цистография**

А. А-1 Б-3 В-4 Г-4

В. А-2 Б-3 В-4 Г-1

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

**Установите соответствие между операциям и наиболее характерными для них осложнениями: А -операции с использованием синтетической петли, Б - операции с использованием синтетической сетки, В- операции при парауретральных кистах, Г - уретероцистоанастомоз; 1- стеноз анастомоза, 2- задержка мочи, 3- эрозия и протрузия, 4- уретро-влагалищный свищ**

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

А. А-2 Б-3 В-4 Г-1

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

**Установите правильную последовательность. Распределите возбудителей внебольничных инфекций мочевыводящих путей по распространенности - от**

наиболее распространенных к наименее редко встречающимся: А - E. coli, Б - Klebsiella pneumoniae, В - Serratia marcescens, Г - Proteus mirabilis

В. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 4

Г. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

Б. А - 1 Б - 4 В - 2 Г - 3

А. А - 1 Б - 2 В - 4 Г - 3

Укажите, какие препараты тестостерона могут применяться у больных для заместительной гормональной при вторичном гипогонадизме: А - андрогель, Б - метилтестостерон, В - небидо; 1 - рекомендован к применению, 2 - не рекомендован к применению

Г. А - 2 Б - 2 В - 1

А. А - 1 Б - 1 В - 1

Б. А - 1 Б - 2 В - 1

В. А - 3 Б - 1 В - 1

При консервативной терапии преждевременной эякуляции применение: А - альфа-адреноблокаторов, Б - препаратов, тормозящих обратный захват серотонина, В - местных анестетиков, Г - бета-адреномиметики; 1 - противопоказано, 2 - не показано, 3 - показано

А. А - 2 Б - 1 В - 2 Г - 1

Г. А - 2 Б - 3 В - 3 Г - 2

Б. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 2

В. А - 2 Б - 1 В - 1 Г - 2

К какой фармакологической группе (буквенный компонент) относится каждый из перечисленных препаратов (пронумерованный элемент): А - активатор образования тромбoplastина (агрегант), Б - ингибитор фибринолиза, В - коагулянт прямого действия, Г - коагулянт непрямого действия; 1 - Транексамовая кислота, 2 - Тромбин, 3 - Этамзилат, 4 - Викасол

А. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 4

Б. А - 3 Б - 1 В - 4 Г - 2

В. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 4

Г. А - 3 Б - 2 В - 1 Г - 4

При терапии гиперактивного мочевого пузыря применение: А - М-холиноблокатора, Б - бета3-адреномиметика, В - альфа-адреноблокатора, Г - ботулинического токсина; 1 - противопоказано, 2 - не показано, 3 - показано

А. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 3

В. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 3

Б. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 3

Г. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 1

К какой фармакологической группе (буквенный компонент) относится каждый из препаратов (пронумерованный элемент): А - петлевые диуретики, Б -

**анаболические стероиды, В - осмотические диуретики; 1 - Ретаболил, 2 - Фуросемид, 3 - Маннитол**

В. А - 2 Б - 3 В - 3

Г. А - 2 Б - 1 В - 2

А. А - 3 Б - 1 В - 2

Б. А - 2 Б - 1 В - 3

**Распределите препараты из группы альфа-адреноблокаторов по вероятности развития побочных эффектов (ПЭ) при сочетании их применения с ингибиторами фосфодиэстеразы 5-ого типа: А - силодозин, Б - теразозин, В - тамсулозин, Г - альфузозин; 1 - вероятность развития ПЭ наименьшая, 2 - вероятность развития ПЭ наибольшая, 3 - вероятность развития ПЭ умеренная**

А. А - 1 Б - 1 В - 2 Г - 3

Б. А - 1 Б - 2 В - 1 Г - 3

В. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 3

Г. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 3

**Распределите лекарственные препараты по группам в зависимости от механизма их фармакологического действия: А - маннитол, мочевины, глицерин, Б - антагонисты вальдостерона (верошпирон) и блокаторы кальциевых каналов (триамтерен), В - фуросемид, торасемид; 1 - петлевые диуретики, 2 - калийсберегающие диуретики, 3 - осмотические диуретики**

Б. А - 3 Б - 1 В - 2

А. А - 3 Б - 2 В - 1

В. А - 1 Б - 2 В - 3

Г. А - 2 Б - 1 В - 3

**Распределите антибактериальные препараты на группы, учитывая целесообразность их применение при эмпирическом назначении для лечения инфекционно-воспалительных заболеваний в урологии: А - фторхинолоны, Б - цефалоспорины, В - полусинтетические пенициллины, Г - карбапенемы; 1 - применение противопоказано, 2 - применение не оправдано, 3 - применение оправдано**

Г. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 1

А. А - 3 Б - 2 В - 3 Г - 1

Б. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 3

В. А - 3 Б - 3 В - 1 Г - 2

**Распределите препараты в зависимости от их влияния на эректильную функцию: А - бета-адреноблокаторы, Б - ингибиторы 5-альфа редуктазы, В - ингибиторы обратного захвата серотонина, Г - нейролептики; 1 - влияют положительно, 2 - влияют отрицательно, 3 - не влияют**

Г. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 4

А. А - 2 Б - 1 В - 2 Г - 2

В. А - 2 Б - 2 В - 1 Г - 3

Б. А - 2 Б - 1 В - 2 Г - 3

**Выберете метод физиотерапевтического лечения применяемый для каждого заболевания: А - тиббиальная стимуляция, Б - упражнения Кегеля, В - лазеротерапия, Г - электрофорез с лидазой; 1 - недержание мочи, 2 - гиперактивный мочевого пузыря, 3 - болезнь Пейрони, 4 - воспалительные заболевания органов мошонки**

А. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 4

В. А - 2 Б - 1 В - 4 Г - 3

Б. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 4

Г. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 4

**Распределите методы нехирургического лечения рака простаты в зависимости от стадии заболевания: А - гормональная терапия, Б - химиотерапия, В - лучевая терапия, Г - орхиэктомия; 1 - локализованный рак простаты, 2 - метастатический рак простаты, 3 - местнораспространенный рак простаты, 4 - гормонорезистентный рак простаты**

А. А - 2 Б - 4 В - 3 Г - 2

Б. А - 2 Б - 4 В - 1 Г - 3

В. А - 2 Б - 1 В - 4 Г - 3

Г. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 4

**Укажите соответствие между методом нехирургического лечения рака почки и его эффективностью/рекомендованностью к применению: А - ингибиторы тирозинкиназы. Б - системная химиотерапия, В - иммунотерпия, Г- генетически модифицированные противоопухолевые вакцины; 1 - эффективны и рекомендованы к применению, 2 - не эффективны и не рекомендованы к применению, 3 - эффективность очень низкая, в настоящее время не применяется**

Г. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 1

А. А - 1 Б - 3 В - 3 Г - 2

Б. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 1

В. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 2

**Укажите соответствие между методом нехирургического лечения рака мочевого пузыря и его эффективностью/рекомендованностью к применению: А - внутривезикулярная химиотерапия, Б - системная химиотерапия, В - внутривезикулярная иммунотерпия, Г - генетически модифицированные противоопухолевые вакцины; 1 - эффективны и рекомендованы к применению. 2 - не эффективны и не рекомендованы к применению, 3 - эффективность очень низкая, в настоящее время не применяется**

В. А - 1 Б - 1 В - 1 Г - 2

А. А - 1 Б - 3 В - 1 Г - 2

Б. А - 1 Б - 2 В - 1 Г - 1

Г. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 4

Укажите соответствие между методом нехирургического лечения рака предстательной железы и его эффективностью/рекомендованностью к применению: А - аналоги ЛГРГ, Б - агонисты ЛГРГ. В - генетически модифицированные противоопухолевые вакцины, Г - терапия эстрогенами; 1 - эффективны и рекомендованы к применению, 2 - не эффективны и не рекомендованы к применению, 3 - эффективность высокая, но очень высок риск побочных эффектов, применяются редко

Г. А - 2 Б - 2 В - 1 Г - 3

А. А - 1 Б - 1 В - 2 Г - 1

В. А - 1 Б - 1 В - 2 Г - 3

Б. А - 1 Б - 3 В - 1 Г - 2

Установите соответствие между рекомендованными дозами ботулинического токсина и заболеваниями, при которых он вводится внутримышечно: А- идиопатический гиперактивный мочевого пузыря, Б- гиперактивный мочевого пузыря при болезни Паркинсона, В- Гиперактивный мочевого пузыря при рассеянном склерозе, Г- гиперактивный мочевого пузыря без ургентного недержания мочи; 1- 50 ед, 2-100 ед, 3-200 ед, 4-500 ед.

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Д. А-2 Б-3 В-3 Г-2

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Установите соответствие между типами недержания мочи и основными методами лечения: А- ургентное недержание мочи, Б- стрессовое недержание мочи, В- энурез, Г- смешанная форма недержания мочи; 1- хирургическое лечение при помощи субуретральной петли, 2-холинолитики, 3-десмопрессин, 4- комбинированное лечение .

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

А. А-2 Б-1 В-3 Г-4

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

Д. А-2 Б-3 В-3 Г-2

Установите соответствие между уровнем поражения нервной системы и наиболее характерными для них симптомами нижних мочевых путей: А -поражения ЦНС, выше уровня моста Б -поражения спинного мозга, выше уровня крестцовых сегментов В- поражение спинного мозга на уровне крестцовых сегментов и ниже; 1- доминируют симптомы накопления мочи (гиперактивность детрузора, императивное недержание мочи) 2- присутствуют как симптомы накопления, так и симптомы опорожнения (гиперактивность детрузора, детрузорно-сфинктерная диссинергия), 3- доминирует нарушение сократительной способности мочевого пузыря (гипоконтрактильность или аконтрактильность детрузора)

А. А-1 Б-3 В-3

- Б. А-1 Б-2 В-3
- В. А-2 Б-3 В-1
- Г. А-3 Б-2 В-1
- Д. А-3 Б-2 В-2

**Установите соответствие между холинолитическими препаратами и их химической структурой: А -оксибутинин, Б - толтеродин, В- тропсия хлорид, Г - солифенацин; 1- первичный амин, 2- вторичный амин, 3- третичный амин, 4- четвертичный амин**

- Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1
- Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4
- А. А-3 Б-3 В-4 Г-3
- В. А-1 Б-2 В-4 Г-3
- Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

**Установите соответствие между клиническими задачами при лечении нейроурологических пациентов и степенью их важности для безопасности пациента: А -защита верхних мочевых путей от рефлюкса, Б - устранение недержания мочи, В- восстановление самостоятельного мочеиспускания, Г - устранение бессимптомной бактериурии; 1- обязательно, 2- важно, 3- желательно, 4- не важно**

- Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4
- В. А-1 Б-2 В-4 Г-3
- А. А-3 Б-3 В-4 Г-3
- Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4
- Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

**Установите соответствие методами лечения эректильной дисфункции у нейрогенных пациентов и этапами их применения: А -ингибиторы фосфодиэстеразы 5ого типа, Б - интракавернозные инъекции вазоактивных препаратов, В- вакуум экстракторы и кольца, Г - протезы полового члена; 1- первая линия терапии, 2-вторая линия терапии, 3- третья линия терапии, 4- не используется у нейрогенных больных**

- В. А-1 Б-1 В-2 Г-3
- А. А-4 Б-4 В-4 Г-4
- Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4
- Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1
- Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

**Установите соответствие методами лечения недержания мочи у нейрогенных пациентов и этапами их применения: А -поведенческая терапия, Б - холинолитики, В-внутридетрузорные инъекции ботулинического токсина, Г - краниальная нейростимуляция; 1- первая линия терапии, 2-вторая линия терапии, 3- третья линия терапии, 4- не используется у нейрогенных больных**

- Б. А-4 Б-2 В-3 Г-1
- А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

- В. А-1 Б-2 В-2 Г-3  
Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1  
Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

**Установите соответствие между заболеваниями и наиболее приемлемыми методами отведения мочи: А -нейрогенная аконтрактивность детрузора, Б - детрузорно-сфинктерная диссинергия с остаточной мочей более 500 мл, В- аконтрактивность детрузора на фоне сахарного диабета, Г - детрузорно-сфинктерная диссинергия без остаточной мочи; 1- цистостома, 2- периодические катетеризации мочевого пузыря, 3- самостоятельное мочеиспускание 4- постоянный уретральный катетер**

- А. А-2 Б-1 В-4 Г-3  
Д. А-2 Б-2 В-2 Г-3  
Б. А-4 Б-4 В-3 Г-4  
В. А-1 Б-1 В-1 Г-3  
Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1

**Установите соответствие между основными нервами, участвующими в иннервации нижних мочевых путей и частями нервной системы, к которой они относятся: А - тазовый нерв, Б - гипогастральный нерв, В- срамной нерв; 1- симпатическая, 2- парасимпатическая, 3- соматическая**

- А. А-1 Б-1 В-3  
Б. А-2 Б-1 В-3  
В. А-1 Б-1 В-1  
Г. А-1 Б-2 В-3  
Д. А-2 Б-2 В-2

**Установите соответствие между основными нервами, участвующими в иннервации нижних мочевых путей и физиологическими процессами, : А -тазовый нерв, Б - гипогастральный нерв, В- срамной нерв; 1- сокращение мочевого пузыря и расслабление сфинктера уретры, 2-расслабление мочевого пузыря и сокращение уретры, 3- сокращение произвольного сфинктера уретры**

- Г. А-1 Б-2 В-3  
А. А-1 Б-1 В-3  
Б. А-2 Б-1 В-3  
В. А-1 Б-1 В-1  
Д. А-2 Б-2 В-2

**Установите соответствие между патофизиологическими процессами, возникающими при пересечении тех или иных нервов : А -тазовый нерв, Б - гипогастральный нерв, В- срамной нерв; 1- аконтрактивность мочевого пузыря, 2- гиперактивность мочевого пузыря, 3- расслабление произвольного сфинктера уретры**

- А. А-1 Б-1 В-3  
Г. А-2 Б-1 В-3

- Б. А-2 Б-2 В-3
- В. А-1 Б-1 В-1
- Д. А-2 Б-2 В-2

**Установите соответствие между патофизиологическими процессами, часто возникающими при травме спинного мозга и временными промежутками, прошедшими с момента травмы: А - первая фаза (спинальный шок), Б - от 2 до 12 недель после травмы, В- через 12 месяцев после травмы; 1- аконтрактильность мочевого пузыря, 2-гиперактивность мочевого пузыря, 3- как правило, восстанавливается нормальное мочеиспускание**

- В. А-1 Б-1 В-1
- А. А-1 Б-1 В-3
- Д. А-1 Б-2 В-3
- Б. А-2 Б-2 В-3
- Г. А-2 Б-1 В-3

**Расставьте по мере возникновения патофизиологические процессы, характерные для диабетической цистопатии: А - Периферическая и автономная нейропатия, Б - перерастяжение мочевого пузыря и декомпенсация, В- нарушение чувствительности мочевого пузыря; Г- нарушение сократимости мочевого пузыря; 1- первый этап, 2- второй этап, 3- третий этап, 4- четвертый этап**

- Б. А-2 Б-3 В-4 Г-1
- Г. А-2 Б-1 В-3 Г-1
- А. А-1 Б-2 В-3 Г-4
- В. А-1 Б-4 В-2 Г - 3
- Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

**Установите соответствие между предполагаемым диагнозом и характерными данными дневника мочеиспускания пациента: А -ночная полиурия, Б - ночная поллакиурия, В - тотальная полиурия; 1-суточный диурез в пределах нормы, но ночью образуется больше 30% от общего количества мочи, 2- суточный диурез увеличен, и ночью, и днем - частое мочеиспускание большими объемами мочи, 3- суточный диурез в пределах нормы, но ночью частое малообъемное мочеиспускание**

- А. А-1 Б-1 В-3
- Г. А-1 Б-3 В-2
- Б. А-2 Б-2 В-3
- В. А-1 Б-1 В-1
- Д. А-1 Б-2 В-3

**Установите соответствие между диагнозом и методами лечения каждого состояния: А -ночная полиурия, Б - ночная поллакиурия, В - диабетическая полиурия; 1-ограничение жидкости перед сном и десмопрессин, 2- ограничение жидкости перед сном и холинолитики, 3- коррекция сахара крови**

- А. А-1 Б-2 В-3



- Б. А-2 Б-1 В-3
- В. А-1 Б-1 В-1
- Г. А-1 Б-3 В-2
- Д. А-1 Б-2 В-3

**Установите соответствие медикаментами, применяемыми для лечения нейрогенных симптомов нижних мочевых путей и их наиболее частыми побочными эффектами: А -оксибутинин, Б - десмопрессин, В - доксазозин; 1 снижение артериального давления, 2- нарушение обмена электролитов крови, 3- повышение внутриглазного давления при закрытоугольной глаукоме**

- Б. А-3 Б-2 В-1
- А. А-1 Б-2 В-3
- В. А-1 Б-1 В-1
- Г. А-1 Б-3 В-2
- Д. А-1 Б-2 В-3

**Установите соответствие медикаментами, применяемыми для лечения нейрогенных симптомов нижних мочевых путей и их наиболее частыми побочными эффектами: А -толтеродин, Б - десмопрессин, В - силадозин; 1 ретроградное семяизвержение, 2- гипонатриемия и задержка жидкости в организме, 3- когнитивные расстройства у пожилых**

- А. А-1 Б-2 В-3
- Б. А-3 Б-2 В-1
- В. А-1 Б-1 В-1
- Г. А-1 Б-3 В-2
- Д. А-1 Б-2 В-3

**Установите соответствие между заболеваниями и методами применения ботулинического токсина: А- идиопатический гиперактивный мочевого пузыря, Б- гиперактивный мочевого пузыря при болезни Паркинсона, В- Гиперактивный мочевого пузыря при рассеянном склерозе, Г- гиперактивный мочевого пузыря без ургентного недержания мочи; 1- 100 ед внутримышечные инъекции, 2-100 ед внутривенные инъекции, 3-200 инстилляции мочевого пузыря, 4-200 ед внутримышечные инъекции**

- Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2
- Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4
- А. А-1 Б-4 В-4 Г-1
- В. А-1 Б-4 В-2 Г-3
- Д. А-2 Б-3 В-3 Г-2

**Установите соответствие между клиническими ситуациями и наиболее безопасными препаратами для лечения нейрогенных симптомов нижних мочевых путей: А -гиперактивный мочевого пузыря у больного с выраженными запорами. Б - гиперактивный мочевого пузыря в сочетании с закрытоугольной глаукомой, В - императивное недержание мочи в сочетании с нарушением сердечного ритма и**

миастенией, Г гиперактивный мочевой пузырь в сочетании с расстройствами памяти и нарушениями сердечного ритма. 1- высокоселективный холинолитик, 2- холинолитик (четвертичный амин), не проникающий через гематоэнцефалический барьер, 3- ботулинический токсин для внутримышечного введения, 4- бета-3 адреномиметик

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

В. А-4 Б-4 В-3 Г-2

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Установите соответствие методами обследования при динамическом наблюдении нейроурологических пациентов и временными промежутками: А -общий анализ мочи, Б - УЗИ почек, мочевого пузыря, определение остаточной мочи, В- Комплексное уродинамическое исследование, Г - биохимические анализы крови; 1- каждые два месяца, 2-каждые шесть месяцев, 3- каждый год, 4- каждые 1-2 года

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

А. А-1 Б-2 В-4 Г-3

В. А-1 Б-1 В-2 Г-3

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Установите соответствие между гистологическим заключением и стадией заболевания у пациента с раком почки: А- папиллярный почечно-клеточный рак, наибольший размер опухоли 5 см, опухоль располагается в нижнем сегменте, без инвазии в синус почки и паранефральную клетчатку, Б-хромофобный почечно-клеточный рак, наибольший размер опухоли 3 см, опухоль располагается в нижнем сегменте без инвазии в окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, В- светлоклеточный почечно-клеточный рак 4 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 25 см, опухоль располагается в верхнем, среднем и нижнем сегментах почки, определяется инвазия опухоли в надпочечник, окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, определяется инвазия в почечную вену, нижнюю полую вену ниже уровня диафрагмы, определяется инвазия в 4-х из 4-х паракавадных лимфатических узлах, Г-светлоклеточный почечно-клеточный рак 4 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 25 см, опухоль располагается в верхнем, среднем и нижнем сегментах почки, определяется инвазия опухоли в надпочечник, окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, фасцию Герота, определяется инвазия в почечную вену, нижнюю полую вену ниже уровня диафрагмы определяется инвазия в 4-х из 4-х паракавадных лимфатических узлах ; 1-рТ1bN0M0, 2- рТ1aN0M0, 3-рТ3bN2M0, 4-рТ4N2M0

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

А. А-2 Б-1 В-3 Г-4

Г. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

Д. А-2 Б-3 В-3 Г-2

Установите соответствие между локализацией опухоли и стадией заболевания по TNM у пациента, перенесшего трансуретральную резекцию мочевого пузыря по поводу рака мочевого пузыря: А-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря без инвазии в подслизистый слой, Б- папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия в подслизистый слой, В-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря определяется инвазия в мышечную пластинку подслизистого слоя без инвазии в мышечный слой детрузора, Г- папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия в мышечный слой детрузора и ткань предстательной железы; 1-TaN0M0, 2-T1N0M0, 3-T2N0M0, 4-T4aN0M0

В. А-2 Б-3 В-1 Г-3

Г. А-3 Б-2 В-1Г-2

А. А-1 Б-3 В-3 Г-4

Б. А-1 Б-2 В-2, Г-4

Д. А-3 Б-2 В-2 Г-1

Установите соответствие между степенью дифференцировки по системе градации Глисона и новой прогностической шкалой: А - 3+3=6, Б - 4+3=7, В- 4+5=9, Г - 3+4=7; 1- 2 балла, 2-1 балл, 3-5 баллов, 4-3 балла.

Б. А-2 Б-4 В-3 Г-1

А. А-3 Б-3 В-4 Г-3

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Установите соответствие между опухолями почки и их характеристиками: А - светлоклеточный почечноклеточный рак, Б - уротелиальный рак, В- нефрогенная аденома, Г - ангиомиолипома; 1- доброкачественная органспецифическая, 2- доброкачественная неорганспецифическая, 3- злокачественная органспецифическая, 4- злокачественная неорганспецифическая.

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

А. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Установите соответствие между опухолями почки и их потенциалом : А - онкоцитома, Б - нефробластома, В- метанефритическая аденома, Г - хромофобноклеточный рак; 1- Установите соответствие между опухолями почки и их потенциалом : А -онкоцитома, Б - нефробластома, В- нефрогенная аденома, Г - хромофобноклеточный рак; 1- доброкачественная, 2-злокачественная, 3- пограничная, 4 - с низким потенциалом злокачественности.

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

- Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1
- А. А-4 Б-4 В-4 Г-4
- В. А-1 Б-2 В-1 Г-2
- Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

**Установите соответствие между опухолями почки и их характеристиками: А - медуллярный рак, Б - папиллярная аденома, В- метанефритическая стромальная опухоль, Г - светлоклеточная саркома; 1- доброкачественная опухоль взрослого возраста, 2-доброкачественная опухоль взрослого возраста, 3- злокачественная опухоль взрослого возраста, 4 - злокачественная опухоль детского возраста.**

- А. А-1 Б-2 В-3 Г-4
- Г. А-3 Б-1 В-2 Г-4
- Б. А-4 Б-2 В-3 Г-1
- В. А-1 Б-2 В-2 Г-3
- Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

**Установите соответствие между опухолями мочевого пузыря и степенью их злокачественности: А -папиллома, Б - уротелиальная карцинома, В- плоскоклеточная карцинома, Г - инвертированная папиллома; 1- злокачественная, 2- доброкачественная, 3 - пограничная, 4- с неизвестным потенциалом злокачественности.**

- В. А-1 Б-1 В-1 Г-3
- Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1
- Б. А-4 Б-4 В-3 Г-4
- А. А-2 Б-1 В-1 Г-2
- Д. А-2 Б-2 В-2 Г-3

**Установите соответствие между заболеваниями почек и их характеристиками: А - хронический пиелонефрит, Б - папиллярный некроз, В-ксантогранулематозный пиелонефрит Г- почечная малакоплакия; 1-крайне редкая форма воспаления почечной ткани, характеризующаяся появлением в ней большого количества макрофагов и лимфоидных клеток, содержащих в паренхиме значительное количество включений, напоминающих липидные, 2- хроническое интерстициальное воспаление паренхимы почки, обусловленное длительной обструкцией, пузырно-мочеточниковым рефлюксом, 3- некроз медуллярного компонента паренхимы почки в следствие различных причин 4-гранулематозное воспаление, характеризующееся наличием мягких желтоватых бляшек или узлов на слизистой оболочке мочевыводящих путей и инфильтрирующих почечную паренхиму. Воспалительный инфильтрат содержит гистиоциты с обильной эозинофильной цитоплазмой и тельца Михаэлиса-Гутмана.**

- Б. А-2 Б-1 В-3 Г-4
- В. А-1 Б-3 В-2 Г-2
- А. А-2 Б-1 В-3 Г-3
- Д. А-2 Б-3 В-1 Г-4
- Г. А-1 Б-2 В-3 Г-4

**Установите соответствие между заболеваниями почек и их характеристиками: А - малакоплакия, Б - онкоцитомы, В - ангиомиолипома, Г - нефробластома; 1- доброкачественная мезенхимальная опухоль почки, 2- доброкачественная эпителиальная опухоль почки, 3- воспалительное заболевание, 4- злокачественная опухоль почки.**

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

Г. А-1 Б-2 В-3

Б. А-2 Б-1 В-3 Г-4

А. А-3 Б-2 В-1 Г-4

Д. А-2 Б-4 В-3 Г-1

**Установите соответствие между заболеваниями мочевого пузыря и их характеристиками : А - амилоидоз, Б - эндометриоз, В- виллезная аденома, Г- карцинома in situ; 1- эктопические очаги эндометриальных желез, окруженных стромой, 2- отложение в собственной пластинке слизистой оболочки и вокруг сосудов аморфной эозинофильной субстанции, 3- папиллярные и железистые структуры, покрытые эпителием толстокишечного типа с признаками атипии, 4- плоская неинвазивная уротелиальная карцинома высокой степени злокачественности.**

А. А-1 Б-1 В-3 Г-4

Г. А-2 Б-1 В-3 Г-4

Б. А-2 Б-2 В-3 Г-1

В. А-1 Б-1 В-1 Г-4

Д. А-2 Б-2 В- 2 Г-4

**Установите соответствие между опухолями мочевого пузыря и их характеристиками: А - рабдомиосаркома, Б - аденокарцинома, В - плоскоклеточный рак, Г - Параганглиома; 1- злокачественная железистая опухоль, 2- злокачественная эпителиальная опухоль, наиболее часто ассоциированная с шистосомиазом, 3- злокачественная мезенхимальная опухоль, 4- Нейроэндокринная опухоль мочевого пузыря.**

В. А-4 Б-2 В-3 Г-1

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Д. А-3 Б-2 В-1 Г-4

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-2

Г. А-2 Б-1 В-3 Г-4

**Установите соответствие между опухолями яичка и их характеристиками: А - семинома, Б - опухоль из клеток Лейдига, В - гонадобластома, Г- аденоматоидная опухоль; 1- смешанная герминогенная опухоль и опухоль полового тяжа/стромальная опухоль, 2- герминогенная опухоль, 3- опухоль полового тяжа/стромальная опухоль, 4- доброкачественная опухоль из мезотелиальных клеток.**

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

- Г. А-2 Б-3 В-1 Г-4
- Б. А-2 Б-3 В-4 Г-1
- В. А-1 Б-4 В-2 Г-3
- Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

**Установите соответствие между опухолями яичка и их характеристиками: А - эмбриональная карцинома, Б - опухоль из клеток Сертоли, В - гонадобластома, Г - аденоматоидная опухоль; 1- смешанная герминогенная опухоль и опухоль полового тяжа/стромальная опухоль, 2- герминогенная опухоль, 3- опухоль полового тяжа/стромальная опухоль, 4- доброкачественная опухоль из мезотелиальных клеток.**

- Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4
- В. А-2 Б-1 В-2 Г-3
- А. А-1 Б-3 В-4 Г-2
- Г. А-2 Б-3 В-1 Г-4
- Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

**Установите соответствие между заболеваниями и их характеристиками: А - остроконечная кондилома, Б - контактный моллюск, В - липогранулема; Г- склерозирующий лишай; 1- образование, ассоциированное с *Roxvirus*, наиболее часто встречающееся у детей и лиц с иммуносупрессией, 2- образование, ассоциированное с инъекцией инородных материалов, 3- образование, ассоциированное с папилломовирусной инфекцией, 4- причины возникновения не известны, хроническое воспалительное заболевание кожи половых органов, приводящее к их рубцовым изменениям, заболевание характеризуется появлением на коже крайней плоти и головки полового члена белесоватых пятен и участков атрофии кожи, а также склеротических бляшек пятнистой окраски.**

- Г. А-1 Б-3 В-2 Г-4
- Б. А-2 Б-1 В-3 Г-4
- А. А-3 Б-1 В-2 Г - 4
- В. А-4 Б-3 В-2 Г-1
- Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

**Установите соответствие между степенью дифференцировки по системе градации Глисона и новой прогностической шкалой: А -  $5+5=10$ , Б -  $4+3=7$ , В-  $4+5=9$ , Г -  $3+4=7$ ; 1-2 балла, 2-1 балл, 3-5 баллов, 4-3 балла.**

- А. А-3 Б-4 В-3 Г-2
- Б. А-3 Б-2 В-1
- В. А-1 Б-1 В-1 Г-2
- Г. А-1 Б-3 В-2 Г-1
- Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

**Установите соответствие между заболеваниями/процессами мочевого пузыря и их характеристиками: А - реактивная атипия уротелия, Б - фолликулярный цистит, В - воспалительная миофибробластическая опухоль Г-Амилоидоз мочевого пузыря; 1**

- доброкачественный пролиферативный процесс, представленный веретенновидными клетками, инфильтрирующими стенку мочевого пузыря, 2- атипические изменения уротелия на фоне острого или хронического воспаления в мочевом пузыре, 3- воспалительный процесс, при котором в собственной пластинке слизистой оболочки определяются фолликулы с герминогенными центрами, 4- Отложение эозинофильного аморфного материала в собственной пластинке слизистой оболочки

Б. А-3 Б-2 В-1 Г-4

Г. А-1 Б-3 В-2 Г-4

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

В. А-2 Б-3 В-1 Г-4

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Установите соответствие между заболеванием и его органной принадлежностью: А- Папиллярный почечно-клеточный рак, Б - Папиллярный уротелиальный рак, В - Протоковая аденокарцинома, Г - Семинома; 1-Паренхима почки, 2-Мочевой пузырь, 3-Предстательная железа, 4-Яичко

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Д. А-2 Б-3 В-3 Г-2

Установите соответствие между видом эпителия и органом в котором он встречается: А-Переходный эпителий, Б-Многослойный плоский неороговевающий эпителий, В - Сперматогенный эпителий, Г -Однорядный кубический эпителий; 1- Почечная лоханка, 2-Влагалище, 3- Семенные канальцы, 4- Почечные канальцы

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

А. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-4 Б-4 В-3 Г-2

Г. А-4 Б-2 В-1 Г-2

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Установите соответствие между структурами и органами: А-эндокринные клетки Лейдига, Б-Петля Генле, В-Боуменово пространство. Г- Детрузор; 1-Яичко, 2- Почечные канальцы, 3-Почечное тельце, 4-Мочевой пузырь

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-2 Б-1 В-3 Г-4

Укажите соответствие между названием конкремента и его химическим составом: А - вевеллит, Б - струвит, В - брушит; 1-магния аммония сульфат, 2- кальция фосфат, 3 - кальция оксалат моногидрат

- А. А-3 Б-2 В-1
- В. А-3 Б-1 В-2
- Б. А-1 Б-2 В-3
- Г. А-2 Б-1 В-3
- Д. А-2 Б-3 В-1

**Укажите соответствие между химическим составом конкремента и этиологией камнеобразования: А- кальция фосфат, Б - урат аммония, В - цистиновый камень; 1- инфекционная, 2 - неинфекционная, 3 - генетически обусловленная**

- Б. А-1 Б-2 В-3
- В. А-3 Б-1 В-2
- А. А-3 Б-2 В-1
- Г. А-2 Б-1 В-3
- Д. А-2 Б-3 В-1

**Для каждого лекарственного препарата (буквенный компонент) выберите фармакологическую группу (цифровой компонент), к которой он относится? Укажите единственно верное соответствие. Лекарственные препараты: А-Монурал, Б-Левифлоксацин, В-Эртапенем, Г-Цефиксим. Фармакологическая группа: 1- Фосфомицин, 2-Фторхинолон, 3-Карбапенем, 4-Цефалоспорины 3-го поколения**

- Б. А-2 Б-1 В-4 Г-3
- А. А-1 Б-2 В-3 Г-4
- В. А-3 Б-4 В-1 Г-2
- Г. А-4 Б-3 В-2 Г-1

**Установите соответствие между заболеваниями и необходимым минимальным объемом исследований для их диагностики: А -острый неосложненный цистит, Б – острый пиелонефрит, В - острый пиелонефрит беременных, Г-уросепсис; 1 - анамнез, анализ мочи общий, влагалищное (у женщин) и ректальное (у мужчин) исследование, 2- анализ мочи общий, посев мочи, клинический и биохимический анализ крови, УЗИ, КТ с контрастированием, 3- анализ мочи общий, посев мочи, клинический и биохимический анализ крови, УЗИ, МРТ, 4- анализ мочи общий, посев мочи, клинический и биохимический анализ крови, УЗИ, КТ с контрастированием, определение содержания прокальцитонина в сыворотке крови**

- Г. А-4 Б-3 В-2 Г-1
- А. А-2 Б-2 В-3 Г-4
- В. А-1 Б-2 В-3 Г-4
- Б. А-3 Б-3 В-4 Г-2

**Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них операциями: А -недержание мочи, Б - пролапс гениталий, В - интерстициальный цистит, Г - гиперактивный мочевой пузырь; 1- кольпорафия, 2 - операция с использованием синтетической петли, 3- ТУР-вапоризация , 4- введение ботулотоксина**



В. А-1 Б-3 В-2 Г-4  
Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1  
Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4  
А. А-2 Б-1 В-3 Г-4  
Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

**Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них симптомами: А -пузырно-влагалищный свищ, Б - мочеточниково-влагалищный свищ, В- пузырно-маточный свищ, Г - посткоитальный цистит; 1- гематурия во время менструации, 2- сохранный акт мочеиспускания, 3- дизурия после полового акта, 4- постоянное выделение мочи из влагалища**

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3  
Б. А-4 Б-2 В-1 Г-3  
В. А-1 Б-3 В-2 Г-4  
Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1  
Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

**Рекомендованная антибактериальная терапия при цистите в зависимости от вида воспаления: А - Фосфомицина трометамол 3г однократно, Б - Цефиксим 400 мг 7-10 дней, В - Левофлоксацин 500 г 10 дней, Г - Фосфомицина трометамол 3 г каждые 10 дней 3 месяца; 1 - Острый неосложненный цистит - препарат выбора, 2 - Острый неосложненный цистит (альтернативное лечение), 3 - Рецидивирующий цистит (препарат выбора), 4 - Рецидивирующий цистит (альтернативное лечение)**

Г. А - 4 Б - 3 В - 2 Г - 1  
Б. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 4  
А. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4  
В. А - 2 Б - 1 В - 2 Г - 4

**Лечение неосложненной инфекции мочевых путей у беременных. А - Острый цистит - препарат выбора, Б - острый цистит - альтернативная терапия, В - Бессимптомная бактериурия; 1 - Фосфомицина трометамол 3г однократно, 2 - Фосфомицина трометамол 3г однократно, 3 - Цефиксим 400 мг 14 дней, 4 - Левофлоксацин 500 г 10 дней, 5 - Азитромицин 125 мг 10 дней**

Г. А - 4 Б - 3 В - 2  
А. А - 1 Б - 2 В - 3  
Б. А - 1 Б - 3 В - 1  
В. А - 2 Б - 1 В - 2

**Установите правильную последовательность. Распределите возбудителей внебольничных инфекций мочевыводящих путей по распространенности - от наиболее распространенных к наименее редко встречающимся: А - E. coli, Б - Klebsiella pneumoniae, В - Serratia marcescens, Г - Proteus mirabilis**

А. А - 1 Б - 2 В - 4 Г - 3  
Б. А - 1 Б - 4 В - 2 Г - 3  
В. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 4

Г. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

**Рекомендованная продолжительность курса антибактериальной терапии при инфекциях мочевыводящих путей: А - 4-6 недель, Б - однократный прием препарата, В - 2-4 недели, Г - 2-3 недели; 1 - острый неосложненный цистит, 2 - острый простатит, 3 - хронический простатит, 4 - острый неосложненный пиелонефрит**

В. А - 4 Б - 1 В - 2 Г - 3

Г. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

А. А - 2 Б - 4 В - 3 Г - 1

Б. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 4

**Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них типами урофлоуметрических кривых: А - ДГПЖ с инфравезикальной обструкцией, Б - стриктура уретры, В- недержание мочи у женщин, Г - детрузорно-сфинктерная диссинергия,; 1- П-образная кривая с минимальной разницей между максимальной и средней скоростью потока мочи, 2- пологая кривая со сниженным максимальным потоком, 3- прерывистый тип кривой, 4- стремительный тип кривой с высокой скоростью мочеиспускания**

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

**Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них симптомами накопления мочи: А -ДГПЖ с инфравезикальной обструкцией, Б - стриктура уретры, В- стрессовое недержание мочи у женщин, Г - детрузорно-сфинктерная диссинергия,; 1- изолированная ночная полиурия, 2- недержание мочи при кашле, 3- учащенное мочеиспускание небольшими порциями мочи, 4- нет жалоб в фазе накопления мочи**

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

**Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них симптомами опорожнения мочевого пузыря: А -ДГПЖ с инфравезикальной обструкцией, Б - стриктура уретры, В- стрессовое недержание мочи у женщин, Г - гиперактивный мочевой пузырь,; 1- затрудненное прерывистое мочеиспускание, 2- стремительное мочеиспускание, 3- мочеиспускание с небольшим, но постоянным потоком мочи, 4- нет жалоб при опорожнении мочевого пузыря**

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

А. А-1 Б-3 В-4 Г-4

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4