

Тесты с вопросами по специальности «Урология» для аттестации 1, 2 и высшая категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/urolog/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Урология» для аккредитации и других экзаменов (2100 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/urologiya/

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

→ medik-otvet.ru/product/urologiya-andrologiya/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

Навигация по категориям

- [1 категория](#)
- [2 категория](#)
- [высшая категория](#)

1 категория

[Вернуться в начало](#)

К ранним осложнениям травмы уретры относятся:

- А. Мочевые затёки
- Б. Стриктура уретры, мочевые свищи
- В. Флебиты таза и промежности, уросепсис
- Г. Кровотечение
- Д. Правильно А и Г

При синдроме Каллмана для лечения бесплодия показан :

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

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

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

Какой из перечисленных компонентов не присутствует в составе эякулята?

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

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

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

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

- 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
- Д. Со старением уровень глобулина связывающего половые гормоны снижается

Внутрипузырная БЦЖ-терапия противопоказана при:

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

Установите соответствие между заболеваниями и их характеристиками: А -остроконечная кондилома, Б - контагиозный моллюск, В - липогранулема; Г- склерозирующий лихен; 1- образование, ассоциированное с *Рохvirus*, 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.

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

К факторам риска развития рака мочевого пузыря не относится:

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

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-сохраненный 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

К абсолютному противопоказанию заместительной гормональной терапии относится:

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

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

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

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

- А. Врожденное отсутствие слияния мочеиспускательного гребня
- Б. Воспаление кисты влагалища
- В. Травма уретры в родах
- Г. Воспаление периуретральных Сkeneвых желез
- Д. Функциональные нарушения мочеиспускания

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.

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-2

В. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Г. А-2 Б-1 В-3 Г-4

Д. А-3 Б-2 В-1 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

При выявлении следующих лабораторный 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

А. А-1 Б- 2,3,4 В-5

Б. А-5 Б-2,3,4 В-1

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

Абсолютным противопоказанием для перкутанной нефролитолапаксии является:

А. Индекс массы тела более 30

Б. Некорректируемая коагулопатия

В. Гиперактивный мочевой пузырь

Г. Тазовая дистопия почки

Д. Подковообразная почка

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

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

Реабсорбция глюкозы осуществляется в:

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

К задней поверхности хвоста поджелудочной железы прилежит:

- А. Селезеночная артерия
- Б. Селезеночная вена
- В. Верхний полюс левой почки
- Г. Левый надпочечник
- Д. Все перечисленные

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

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

При повреждении (отрыве) почечных сосудов не наблюдается:

- А. Шок
- Б. Анемия
- В. Падение АД
- Г. Изменения пульса
- Д. Гематурия

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

А. А-3 Б-4 В-2 Г-4

Б. А-1 Б-2 В-3 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

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

А. А - 3 Б - 2 В - 1

Б. А - 3 Б - 1 В - 2

В. А - 1 Б - 2 В - 3

Г. А - 2 Б - 1 В - 3

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

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

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

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

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

А. 1 недели

Б. 1 месяца

В. 3 месяцев

Г. 6 месяцев

Д. 12 месяцев

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 мочевой пузырь, 3 - болезнь Пейрони, 4 - воспалительные заболевания органов мошонки

А. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 4

Б. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 4

В. А - 2 Б - 1 В - 4 Г - 3

Г. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 4

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.

А. А-2 Б-1 В-3 Г-3

Б. А-2 Б-1 В-3 Г-4

В. А-1 Б-3 В-2 Г-2

Г. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Д. А-2 Б-3 В-1 Г-4

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

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

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

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

Наиболее предпочтительный метод контрольного обследования для пациентов, перенёвших оперативное лечение по поводу мочекаменной болезни при следующих клинических ситуациях - выберите 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 пузыря с контрастным усилением, 2 - КТ без контрастного усиления, 3 - УЗИ, 4 - УЗИ+обзорная урография

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

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

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

Какое из следующих утверждений верно в отношении резекции мочевого пузыря?

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

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.

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

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

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

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

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

При выполнении операции Боари, укажите неверное утверждение:

- А. Размер лоскута, при котором отношение длины к ширине составляет 3 к 1, обеспечивает хорошее его кровоснабжение
- Б. Следует избегать натяжения мочеточниково-пузырного лоскута
- В. Оптимальным отделом для формирования лоскута является дно мочевого пузыря
- Г. Лоскут мочевого пузыря должен быть короче длины замещаемого участка мочеточника
- Д. Основание сформированного лоскута должно быть шире дистального конца

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 -Левифлоксацин 500 г 10 дней, 5 - Азитромицин 125 мг 10 дней

А. А - 1 Б - 2 В - 3

Б. А - 1 Б - 3 В - 1

В. А - 2 Б - 1 В - 2

Г. А - 4 Б - 3 В - 2

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

А. Интенсивная антибактериальная терапия

Б. Нефрэктомия

В. Операция - вскрытие и дренирование абсцесса или чрескожная пункция и дренирование полости абсцесса

Г. Резекция нижнего сегмента почки

Д. Декапсуляция почки

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

Candida glabrata, Candida krusei устойчивы к какому препарату?

А. Амфотерицин

Б. Флуконазол

В. Интраконазол

Г. Флуцитозин

Д. Кетоконазол

К уреазопродуцирующим микроорганизмам относятся:

А. Staphylococcus aureus

Б. Escherichia coli

В. Streptococcus pneumoniae

Г. Serratia marcescens

Д. Chlamydia

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

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

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

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

Какие из следующих наследственных синдромов проявляются опухолями органов мочеполовой системы?

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

Повреждение мочеточника чаще наблюдается в:

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

Какой нейромедиатор участвует в сокращении мочевого пузыря?

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

Снижение значения максимальной скорости потока мочи регистрируется при:

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

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

При пневноперитонеуме отмечается следующий физиологический эффект:

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

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

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

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

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

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

- А. I
- Б. II A
- В. II F
- Г. III
- Д. IV

По данным литературы частота травмы прямой кишки при радикальной позадилоной 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

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

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

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

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

Ангиотензин II стимулирует все процессы, кроме:

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

Какая сегментарная артерия поставляет до 25% крови в почку:

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

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

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

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

К какой фармакологической группе (буквенный компонент) относится каждый из перечисленных препаратов (пронумерованный элемент): А - активатор образования тромбопластина (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

В сокращении гладкомышечных волокон предстательной железы участвуют:

А. α_1 рецепторы

Б. α_2 -рецепторы

В. β_2 -рецепторы

Г. Мускариновые холинергические рецепторы

Д. Рецепторы к андрогенам

Установите соответствие между клиническими ситуациями и наиболее безопасными препаратами для лечения нейрогенных симптомов нижних мочевых путей: А - гиперактивный мочевой пузырь у больного с выраженными запорами. Б - гиперактивный мочевой пузырь 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

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-4 Б-4 В-3 Г-2

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

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

Экстрофия мочевого пузыря сопровождается:

А. Расхождением лонного сочленения

Б. Гипоспадией

В. Тотальной эписпадией

Г. Правильно А и Б

Д. Правильно А и В

Надпочечниковый криз может сопровождаться следующими проявлениями, кроме:

А. Гипотония, невосприимчивая к инфузионной терапии

Б. Боль в животе

В. Тошнота

Г. Лихорадка

Д. Приапизм

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

А. Выраженная инфравезикальная обструкция

Б. Наличие выраженного ТУР-дефекта

В. Большой объём предстательной железы

Г. Брюшно-промежностная резекция прямой кишки по поводу рака в анамнезе

Д. Хронический простатит

Зона коры надпочечников, которая не атрофируется при недостаточности гипофиза:

А. Клубочковая

Б. Пучковая

В. Сетчатая

Г. Ни одна из вышеперечисленных

Д. Островки Лангерганса

Показанием для оперативного лечения коралловидного камня, является:

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

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

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

Показания к выполнению криоабляции опухоли почки ограничиваются её размером:

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

Наиболее часто рак выявляется в:

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

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

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

Наиболее распространённой формой саркомы почки является:

А. Липосаркома

Б. Рабдосаркома

В. Фибросаркома

Г. Лейомиосаркома

Д. Ангиосаркома

Дивертикулы мочевого пузыря:

А. Часто не вызывают специфических симптомов

Б. Могут способствовать развитию хронического воспаления

В. Обычно диагностируется случайно

Г. Могут провоцировать постоянную пиурию

Д. Все вышеперечисленные

Установите соответствие между заболеваниями/процессами мочевого пузыря и их характеристиками: А - реактивная атипия уротелия, Б - фолликулярный цистит , В - воспалительная миофибробластическая опухоль Г-Амиллоидоз мочевого пузыря; 1 - доброкачественный пролиферативный процесс, представленный веретеновидными 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

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-2 В-1 Г-4

В. А-2 Б-3 В-1 Г-4

Г. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

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

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

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

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

- 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
- Г. А-1 Б-2 В-3 Г-4

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

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

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

- А. А-2 Б-1 В-4 Г-3
- 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-1 Б-3 В-2 Г-4

При агенезии почки ипсилатеральный надпочечник:

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

Синдром еунального кондуита проявляется:

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

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

А. А-2 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-3 В-4 Г-2

В. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Г. А-4 Б-3 В-2 Г-1

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

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

Артериовенозные свищи после биопсии почки:

А. Как правило, заживают спонтанно в течение 2-х недель

Б. Требуют транскатетерной ангиографической окклюзии

В. В большинстве случаев в раннем послеоперационном периоде приводят к формированию аневризм

Г. Как правило, заживают спонтанно в течение 18 месяцев

Д. Редко встречающееся осложнение

Какие гормоны играют наибольшую роль в регуляции функции клеток Сертоли?

А. ЛГ, ФСГ

Б. ФСГ, эстрадиол

В. ЛГ, пролактин

Г. ФСГ, тестостерон

Д. Трийодтиронин, тестостерон

К гистологическим подтипам рака почки не относится:

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

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

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

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

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

Ингибиторы фосфодиэстеразы вызывают расслабление гладкомышечных волокон, за счёт:

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

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

- А. Невозможность согнуть бедро и онемение передней поверхности бедра
- Б. Невозможность согнуть ногу в коленном суставе и онемение передней поверхности бедра
- В. Онемение передней поверхности бедра
- Г. Невозможность разогнуть ногу в коленном суставе и онемение передней поверхности бедра
- Д. Невозможность согнуть ногу в коленном суставе

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

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

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

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

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

Диагностическая катетеризация при травме уретры:

- А. Целесообразна
- Б. Нецелесообразна
- В. Обязательна
- Г. Только металлическим катетером
- Д. Только эластическим катетером

Выберите наиболее точное утверждение о стрессовом недержании мочи:

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

Наиболее часто положительный хирургический край регистрируется в области:

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

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

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

После вазэктомии частота появления антиспермальных антител составляет:

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

Какие зоны предстательной железы подвергаются доброкачественной гиперплазии?

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

Укажите соответствие между методом нехирургического лечения рака мочевого пузыря и его эффективностью/рекомендованностью к применению: А - внутривезикулярная химиотерапия, Б - системная химиотерапия, В - внутривезикулярная иммунотерапия, 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

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

Ретроградная эякуляция чаще всего отмечается при применении:

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

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 .

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

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

- А. А-1 Б-3 В-4 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-1 Б-3 В-2 Г-4

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

Эмпирическая антибиотикотерапия у асимптоматических пациентов с повышенным ПСА:

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

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.

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

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

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

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

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

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

Надпочечники кровоснабжаются от:

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

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

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

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

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

Для каждого лекарственного препарата (буквенный компонент) выберете 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

- 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

Наиболее точным методом предоперационного обследования пациента с камнем мочевого пузыря является:

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

Самым распространённым подтипом саркомы забрюшинного пространства, является:

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

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

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

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.

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

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

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

Мочеточник получает кровоснабжение от:

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

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

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-4 Б-2 В-3 Г-1

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

Органосохраняющая операция при травме почки не показана:

А. При субкапсулярном разрыве почки

Б. При повреждении нижнего сегмента почки

В. При повреждении верхнего сегмента почки

Г. При разморожении почки

Д. При повреждении в центральном сегменте почки

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

А. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-1 В-2 Г-3

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Основным местом синтеза ренина является:

А. Печень

Б. Лёгкие

В. Мозг

Г. Почки

Д. Надпочечники

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

А. А-1 Б-3 В-4 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-2 Б-4 В-1 Г-3

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Наиболее часто встречающееся опухоль полового члена:

А. Меланома

Б. Светлоклеточная карцинома

В. Базально-клеточная карцинома

Г. Плоскоклеточная карцинома

Д. Карцинома in situ

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

А. 30%

Б. 40%

В. 50%

Г. 60%

Д. 70%

В каком проценте случаев аденокарцинома предстательной железы имеет мультифокальный рост?

А. 15%

Б. 25%

В. 40%

Г. 60%

Д. 85%

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.

А. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Развитию сердечной недостаточности при хронической почечной недостаточности способствует:

А. Артериальная гипертензия

Б. Анемия

В. Перегрузка жидкостью и натрием

Г. Высокий уровень триглицеридов плазмы

Д. Все перечисленные

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

Наиболее точным методом обследования пациента с новообразованием почки является:

А. Экскреторная урография

Б. Ультразвуковое исследование

В. Компьютерная томография с контрастированием

Г. Магнитно-резонансная томография

Д. Ангиография почек

Выберите верное утверждение о Гене HPC1:

А. Активация HPC1 вызывает апоптоз

Б. Ген HPC1 мутирован у большинства пациентов с раком предстательной железы

В. Подавляется селеном и витамином Е

Г. Регулируется андрогенами

Д. Неактивен у пациентов с ДГПЖ

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

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

А. Обзорная урография

Б. Экскреторная урография

В. Ультразвуковое исследование почек

Г. Уродинамическое исследование

Д. Компьютерная томография органов брюшинного пространства с контрастированием

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

А. А - 3 Б - 1 В - 2

Б. А - 2 Б - 1 В - 3

В. А - 2 Б - 3 В - 3

Г. А - 2 Б - 1 В - 2

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

А. < 10 мин.

Б. < 15 мин.

В. < 20 мин.

Г. < 25 мин.

Д. < 30 мин.

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

А. А-3 Б-3 В-4 Г-3

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

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

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

А. А - 1 Б - 1 В - 2 Г - 1

Б. А - 1 Б - 3 В - 1 Г - 2

В. А - 1 Б - 1 В - 2 Г - 3

Г. А - 2 Б - 2 В - 1 Г - 3

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

А. Муковисцидоз

Б. Синдром Картагенера

В. Синдром Жильбера

Г. Синдром Каллмана

Д. Синдром Клайнфельтера

Установите соответствие между препаратами для терапии ex juvantibus II типа при диагностике туберкулеза мочевых путей и фармакологической группой: А -изониазид, Б - пиразинамид, В- этамбутол, Г – ПАСК; 1- гидразид изоникотиновой кислоты (ГИНК) , 2- пиразинкарбоксамид, синтетическое противотуберкулезное средство II ряда, 3- этамбутола гидрохлорид, 4- кислота пара-аминосалициловая

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Б. 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

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

А. Изониазид

Б. Стрептомицин

В. Рифампицин

Г. Пиразинамид

Д. Этамбутол

Какой процент пациентов имеет множественные почечные артерии?

А. До 2 %

Б. От 2 до 10 %

В. От 10 до 20 %

Г. От 20 до 30 %

Д. Более 30 %

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

Онкоцитома -это:

А. Доброкачественная опухоль почки

Б. Опухоль почки с неизвестным потенциалом злокачественности

В. Злокачественная опухоль почки

Г. Пограничная опухоль почки

Д. Нейроэндокринная опухоль почки

Действие осмотических диуретиков в основном осуществляется:

А. В проксимальных канальцах

Б. В восходящих отделах петли Генле

В. В дистальных канальцах

Г. На протяжении всего нефрона

Д. В собирательных трубках

Установите соответствие между заболеваниями и наиболее приемлемыми методами отведения мочи: А -нейрогенная аконтрактильность детрузора, Б - детрузорно-сфинктерная диссинергия с остаточной мочей более 500 мл, В- аконтрактильность 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

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

Д. А-2 Б-2 В-2 Г-3

Выберите единственно верную формулировку о давлении детрузора:

А. Может измеряться непосредственно с помощью трансуретрального катетера

Б. Должно оставаться на низком уровне (около нуля) во время наполнения мочевого пузыря

В. В норме равно внутрипузырному давлению

Г. В норме во время фазы накопления регистрируются его спонтанные колебания

Д. В норме равно внутрибрюшному давлению

Наиболее часто встречающейся опухолью дивертикула мочевого пузыря, является:

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

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

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

- 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

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:

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

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

Выберите 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

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

- А. Обзорная рентгенография
- Б. Экскреторная урография
- В. УЗИ
- Г. Хромоцистоскопия
- Д. Возможно Б и Г

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

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

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

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

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

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 нефрэктомия, 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

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

Во время беременности происходит:

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

Наиболее частыми негативными последствиями стентирования мочеочника являются:

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

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

- А. А-1 Б-4 В-2 Г-3
- 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-1 Б-3 В-2 Г-4

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

- 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

Выберете критерий, исключающий наличие интерстициального цистита у мужчины:

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

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.

А. А-1 Б-3 В-4 Г-2

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

В. А-2 Б-1 В-2 Г-3

Г. А-2 Б-3 В-1 Г-4

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

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

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

Д. Все перечисленные

Какая опухоль относится к герминогенным опухолям яичка?

А. Семинома

Б. Эмбриональная карцинома

В. Опухоль желточного мешка

Г. Хориокарцинома

Д. Все перечисленные

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)

А. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

Б. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 4

В. А - 2 Б - 1 В - 2 Г - 4

Г. А - 4 Б - 3 В - 2 Г - 1

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

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

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

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

Риск развития гипокалиемии выше у пациентов после формирования:

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

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

- 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
- Г. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 1

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

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

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

А. А-2 Б-3 В-4 Г-1

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

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

Какой из препаратов является антагонистом ЛГРГ:

А. Гозерелин

Б. Лейпрорелин

В. Трипторелин

Г. Дегареликс

Д. Бикалутамид

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 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

А. А-3 Б-3 В-4 Г-3

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

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

- А. Лейкоцитов
- Б. Эритроцитов
- В. Цилиндров
- Г. Белка
- Д. Остаточного азота или мочевины

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

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

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
- Б. Ортотопическая пластика мочевого пузыря женщинам выполняется реже, чем мужчинам по причине более высокой частоты распространения онкологического процесса на уретру при раке мочевого пузыря
- В. Интраоперационное гистологическое исследование замороженного хирургического края уретры может быть использовано для принятия решения о целесообразности ортотопической пластики 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

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

Основной подтип мускариновых холинорецепторов участвующих в сокращении детрузора:

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

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

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

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

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

Реабсорбция белка осуществляется в:

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

Частота развития острой задержки мочеиспускания зависит от:

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

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

- А. Цистоскопия через 3 месяца, далее через 9 месяцев, далее – ежегодно до 5 лет
- 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
- Г. Компьютерная томография верхних отделов мочевых путей 1 раз в год
- Д. Правильно В и Г

Абсолютным противопоказанием к лапароскопической операции на почке, является:

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

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

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

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

- 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
- Г. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 1

Операция Боари - это:

- А. Уретероцистоанастомоз
- Б. Уретероцистоанастомоз с использованием лоскута мочевого пузыря
- В. Нефропексия
- Г. Восстановление мочеточника сегментом подвздошной кишки
- Д. Методика формирования кишечного резервуара

Методом регулярного контроля для исключения прогрессирования после фокальной терапии рака простаты (hifu) является

- А. МРТ малого таза
- Б. Анализ крови на ПСА
- В. ТРУЗИ
- Г. КТ малого таза и брюшной полости

Надир пса применяется для оценки риска

- А. Возникновения эректильной дисфункции
- Б. Биохимического рецидива опухолевого процесса
- В. Недержания мочи
- Г. Задержки мочеиспускания

Придерживаясь трехмодальной терапии (тур – лучевая терапия – химиотерапия), мочевого пузыря удается сохранить у ____% пациентов

- А. 50
- Б. 5
- В. 80
- Г. 20

Оптимальным методом первой линии терапии рентгенопозитивного камня лоханки 10-20 мм является

- А. Лапароскопическая пиелолитотомия
- Б. Дистанционная литотрипсия
- В. Открытая пиелолитотомия
- Г. Перкутанная нефролитолапаксия

Острый эпидидимит, как правило, является следствием

- А. Острого цистита
- Б. Каналикулярно восходящей бактериальной инфекции при простатите
- В. Гематогенного распространения инфекции при остром пиелонефрите
- Г. Гематогенного распространения инфекции при остром простатите

При пневмоперитонеуме отмечается

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

«Пенистые» клетки (нагруженные липидами мононуклеарные макрофаги) являются характерным морфологическим симптомом

- А. Эмфизематозного пиелонефрита
- Б. Ксантогранулематозного пиелонефрита
- В. Острого пиелонефрита
- Г. Апостематозного нефрита

Причиной иммунологической формы мужского бесплодия является

- А. Нарушение лимфооттока от яичка
- Б. Повреждение гематотестикулярного барьера
- В. Нарушение оттока артериальной крови от яичка
- Г. Выпадение яичка

Опухоль почки, макроскопически распространяющаяся на нижнюю полую вену до уровня диафрагмы, классифицируется по tnm, как

- А. T2b
- Б. T3c
- В. T3b
- Г. T3a

Оптимальная тактика при ректоррагии после биопсии простаты включает

- А. Наблюдение, оценку цвета мочи
- Б. Установку тампона в ампулу прямой кишки
- В. Холод на низ живота
- Г. Установку трехходового катетера

Наиболее важным методом исследования при диагностике рака мочевого пузыря является

- А. Бимануальное ректальное исследование при опорожненном мочевом пузыре
- Б. Общий клинический анализ мочи
- В. Радионуклидное исследование
- Г. Цистоскопия

Общим структурным элементом в удвоенной почке является

- А. Почечный синус
- Б. Чашечно-лоханочная система
- В. Фиброзная капсула
- Г. Мочеточник

При остром орхоэпидидимите для купирования выраженного болевого синдрома необходимо назначить

- А. Опиоидные анальгетики
- Б. Новокаиновую блокаду
- В. Анксиолитики
- Г. Антипиретики

Наиболее состоятельным фактором, предсказывающим инвазивность рака верхних мочевых путей, является

- А. Степень дифференцировки
- Б. Плоидность опухоли
- В. Уровень ядерного матричного белка
- Г. Глубокая биопсия опухоли

Большая вероятность развития синдрома ожидания неудачи у мужчин вызвана

- А. Переутомлением
- Б. Соматическими заболеваниями
- В. Внешними обстоятельствами
- Г. Некорректностью партнерши

Видом нервосбережения при простатэктомии является _____ диссекция

- А. Комплексная
- Б. Интерфасциальная
- В. Супрафасциальная
- Г. Экстрафасциальная

Больному с гнойной полостью и размером яичка 2?3 см назначают

- А. Вскрытие и дренирование полости
- Б. Орхиэктомию
- В. Биопсию
- Г. УВЧ, грязелечение

При паранефральном абсцессе оправданной тактикой лечения считают

- А. Ретроперитонеальное дренирование абсцесса с антибактериальной терапией
- Б. Эндоуретеральное дренирование почки в сочетании с антибактериальной терапией
- В. Перкутанную нефростомию на фоне антибактериальной терапии
- Г. Только антибактериальную терапию внутривенно

К группе высокого риска развития рака мочевого пузыря относят людей

- А. Подверженных по роду профессиональной деятельности воздействию бензида и ?-нафтиламина
- Б. Длительно находящихся на заместительной гормональной терапии по поводу гипопункции щитовидной железы
- В. Склонных к развитию нефролитиаза
- Г. Страдающих пролапсом гениталий

При _____ эректильной дисфункции эффективна усиленная наружная контрпульсация

- А. Васкулогенной
- Б. Психогенной
- В. Эндокринной
- Г. Нейрогенной

При инфильтративном раке мочевого пузыря показано проведение

- А. Резекции мочевого пузыря + лучевой терапии
- Б. Гемицистэктомии + химиотерапии
- В. Трансуретральной резекции мочевого пузыря
- Г. Радикальной цистэктомии

Лечение перелома полового члена включает в себя

- А. Ушивание белочной оболочки и консервативное лечение
- Б. Установку уретрального катетера
- В. Ушивание дефекта уретры
- Г. Эпицистостомию

Для эмпирической терапии острого неосложненного цистита у взрослой пациентки назначают фосфомицин

- А. 3 Грамма однократно внутрь на ночь
- Б. 3 Грамма два дня подряд внутрь на ночь
- В. 2 Грамма однократно внутрь на ночь
- Г. 3 Грамма 1 раз в 10 дней внутрь – 10 раз

Аденокарцинома почки чаще всего метастазирует в

- А. Легкие
- Б. Надпочечник
- В. Противоположную почку
- Г. Печень

При цистоскопии для пациентов с высоким риском (имп в анамнезе) в качестве антибактериальной профилактики рекомендуют

- А. Фторхинолоны
- Б. Фосфомицин
- В. Макролиды
- Г. Тетрациклины

Терапия первой линии при остром неосложненном цистите у женщин должна заключаться в использовании

- А. Левофлоксацина 500 мг 1 раз в день в течение 10 дней
- Б. Цефтриаксона 1 г однократно
- В. Ципрофлоксацина 250 мг 2 раза в день в течение 5 дней
- Г. Фосфомицина триметамола 3 г однократно

Моча имеет цвет пива при

- А. Гепатите
- Б. Гемоглобинурии
- В. Туберкулёзе почек
- Г. Остром гломерулонефрите

Максимальная толщина головки нормального придатка яичка составляет (в см)

- А. 0,5
- Б. 1,0
- В. 1,5
- Г. 2,0

При проведении чрескожной нефролитотрипсии используют ирригационную жидкость в виде

- А. 0,9% NaCl
- Б. 0,042% KCl
- В. 5% Глюкозы
- Г. 3% Сорбитола

Лечение хронического рецидивирующего цистита необходимо начинать с

- А. Устранения причин, поддерживающих воспалительный процесс
- Б. Антибактериальной терапии
- В. Гормонотерапии
- Г. Инсталляции лечебных средств

Для наиболее адекватной оценки задней уретры показана

- А. Ретроградная уретрография
- Б. Антеградная цистография
- В. Ретроградная цистография
- Г. Микционная цистоуретрография

К наиболее часто поражаемым органам при гематогенном метастазировании рака мочевого пузыря относят

- А. Надпочечник
- Б. Легкие
- В. Кости
- Г. Печень

При УЗИ камень почки характеризуется как структура

- А. Повышенной эхогенности без акустической тени
- Б. Пониженной эхогенности
- В. Повышенной эхогенности с акустической тенью
- Г. Анэхогенная

Наиболее часто метастазы рака предстательной железы локализуются в

- А. Лёгких
- Б. Костях таза, крестца
- В. Головном мозге
- Г. Печени

Проведение диагностики микроделеций хромосомы у, согласно рекомендациям eshre, необходимо при концентрации сперматозоидов в эякуляте (в мл)

- А. $10-15 \times 10^6$
- Б. 6
- В. $25-30 \times 10^6$
- Г. $5-10 \times 10^6$

При кт-исследовании признаком злокачественной опухоли является наличие в патологическом образовании

- А. Артериовенозной мальформации
- Б. Гиповаскуляризации
- В. Экстравазации
- Г. Гиперваскуляризации

Односторонние боли в поясничной области характерны для

- А. Острого цистита
- Б. Амилоидоза почек
- В. Острого гломерулонефрита
- Г. Острого пиелонефрита

Абсолютным противопоказанием к протезированию полового члена является

- А. Наличие травм промежности в анамнезе
- Б. Кавернозный фиброз
- В. Артифициальный половой член
- Г. Психическое заболевание

Хроническая боль в мошонке наиболее часто связана с

- А. Травмой
- Б. Перекрутом яичка
- В. Крипторхизмом
- Г. Гидроцеле

Наиболее распространенной этиологической теорией опухолей мочевого пузыря является

- А. Радиационная
- Б. Генетическая
- В. Алиментарная
- Г. Химическая

Иррадиация боли в наружные половые органы характерна для камня, локализующегося в

- А. Почке
- Б. Средней трети мочеточника
- В. Нижней трети мочеточника
- Г. Верхней трети мочеточника

При выявлении экскреции кальция с мочой 5-8 ммоль/сут назначается

- А. Пиридоксин в начальной дозе 5 мг/кг/сут
- Б. Рацион питания с повышенным содержанием кальция (1000-1200 мг/сут)
- В. Гидрохлортиазид в начальной дозе 25 мг/сут с последующей эскалацией до 50 мг/сут
- Г. Цитратная смесь 9-12 г/сут

Чаще всего для заместительной уретропластики применяют

- А. Слизистую оболочку ротовой полости
- Б. Позадиушную кожу
- В. Слизистую оболочку мочевого пузыря
- Г. Слизистую оболочку толстого кишечника

Для диагностики аномалий расположения верхних мочевых путей используют

- А. Гистосканирование
- Б. МСКТ и МРТ
- В. Пункционную биопсию
- Г. Урофлоуметрию

Для шеечного цистита характерна _____ гематурия

- А. Инициальная
- Б. Тотальная
- В. Смешанная
- Г. Терминальная

Тотальная макрогематурия, возникающая после купирования приступа боли в поясничной области, характерна для

- А. Камня мочевого пузыря
- Б. Опухоли мочеточника
- В. Камня мочеточника
- Г. Опухоли паренхимы почки

Кавернозные сосудисто-нервные пучки, участвующие в развитии эрекции, расположены _____ простаты

- А. По боковым поверхностям
- Б. По передней поверхности
- В. В толще
- Г. По задней поверхности

Относительным показанием к резекции почки является

- А. Наличие опухоли почки с одной стороны и камня в противоположной
- Б. Хроническая болезнь почек (креатинин сыворотки 250-300 мкмоль/л)
- В. Наличие опухоли единственной почки
- Г. Наличие опухоли в обеих почках

Врожденный дивертикул мочевого пузыря проявляется

- А. Выпячиванием всех слоев стенки мочевого пузыря наружу
- Б. Превращением мочевого пузыря в мочевой проток
- В. Наличием перегородки, разделяющей мочевой пузырь на две половины
- Г. Отсутствием передней брюшной стенки мочевого пузыря

Для уменьшения гиперкальциурии необходимо использовать

- А. Аллопуринол
- Б. Оксид магния
- В. Тиазидные диуретики
- Г. Фосфат целлюлозы

При оперативном лечении обструктивной аспермии выполняют

- А. Вазовазоанастомоз
- Б. Вазорезекцию
- В. Вазоилеоанастомоз
- Г. Биопсию яичка

При оксалатном камне лоханки почки 20?25 мм без нарушения уродинамики показана

- А. Контактная литотрипсия
- Б. Пункционная нефролитотомия
- В. Чрескожная нефролитотрипсия
- Г. Пиелолитотомия

У больного после изолированной травмы почки наблюдается резкое падение артериального давления и анемия при отсутствии гематурии, что связано с повреждением

- А. Сосудов почки
- Б. Коркового слоя почки
- В. Околопочечной клетчатки
- Г. Мозгового слоя почки и лоханки

Частота местного рецидива после радикальной нефрэктомии при раке почки составляет (в процентах)

- А. 5-7
- Б. 8-10
- В. 0,1-1
- Г. 2-3

Оптимальной тактикой при массивной гематурии после биопсии простаты является

- А. Установка тампона в ампулу прямой кишки
- Б. Уретроцистоскопия, коагуляция кровоточащих участков
- В. Холод на гипогастрий
- Г. Установка 3-ходового уретрального катетера

Число анатомических сужений у мочеочника равно

- А. 1
- Б. 2
- В. 3
- Г. 4

При щелочной реакции мочи образуются _____ камни

- А. Цистиновые
- Б. Фосфатные
- В. Мочекислые (уратные)
- Г. Оксалатные

Абсолютным противопоказанием для чрескожной нефролитотрипсии является

- А. Единственная почка
- Б. Тазовая дистопия почки
- В. Нескорректированная коагулопатия
- Г. Подковообразная почка

К элементам осадка мочи только почечного происхождения относят

- А. Цилиндры
- Б. Кристаллы
- В. Лейкоциты
- Г. Плоский эпителий

При проведении компьютерной томографии мочевыделительной системы с внутривенным контрастированием пациенту в обязательном порядке необходимо измерить уровень

- А. Билирубина
- Б. Креатинина
- В. АЛТ
- Г. АСТ

При экскреторной урографии выявлен дефект наполнения в лоханке почки, что характерно для

- А. Опухоли паренхимы почки
- Б. Кисты
- В. Оксалатного камня
- Г. Уратного камня

Причиной гиперкальциурии является

- А. Обильное потребление мясных продуктов
- Б. Длительное стояние мочеточникового стента
- В. Остеопороз
- Г. Новообразование гипофиза

Ребенку 8 лет с длительным стоянием камня нижней трети мочеточника, умеренной уретерэктазией показана

- А. Уретеролитотомия
- Б. Уретероскопия, контактная литотрипсия
- В. Уретеролитоэкстракция
- Г. Ударно-волновая литотрипсия

Воспаление кожи головки полового члена и внутреннего листка крайней плоти у мальчиков называют

- А. Фимозом
- Б. Баланопоститом
- В. Уретритом
- Г. Парафимозом

Размер рабочего канала нефроскопа для мини-перкутанной нефролитолапаксии составляет _____ шр

- А. 24
- Б. 30
- В. 19,5
- Г. 12,4

Наиболее оптимальная рН мочи для кристаллизации уратных мочевых солей составляет

- А. 5,5
- Б. 3,5
- В. 7,5
- Г. 7

Методика «усиления» при рентгеновской компьютерной томографии мочевыделительной системы подразумевает

- А. Ускорение вращения рентгеновского излучателя вокруг снимаемого объекта
- Б. Повышение напряжения генерирования рентгеновского изображения
- В. Получение изображения очень тонких слоев объекта
- Г. Выполнение внутривенного введения контрастного вещества

Наиболее частой причиной протеинурии является

- А. Протеинурия в связи с повышенной концентрацией иммуноглобулинов в плазме
- Б. Повышенная проницаемость клубочков в связи с первичным заболеванием клубочков
- В. Нарушение адекватной реабсорбции в канальцах
- Г. Синдром Фанкони

В медицинской организации в реабилитационном процессе могут участвовать медицинские работники, психологи и

- А. Социологи
- Б. Юристы
- В. Специалисты по социальной работе
- Г. Работники пенсионного фонда

Шкала оценки вероятности рецидива и прогрессирования опухоли мочевого пузыря eortc (европейская ассоциация исследования и лечения рака) включает в себя

- А. Возраст пациента
- Б. Количество опухолей
- В. Коморбидный урологический фон
- Г. Наличие хронического интерстициального цистита

При обследовании больного с микроскопической гематурией наиболее информативным методом является

- А. Ретроградная уретеропиелография
- Б. Мультиспиральная компьютерная томография почек, мочевых путей с контрастированием
- В. Магнитно-резонансная томография почек, мочевых путей с контрастированием
- Г. Ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря

Эритроцитарные цилиндры образуются при

- А. Камне в мочеточнике
- Б. Почечной эритроцитурии
- В. Камне в мочевом пузыре
- Г. Кровотечении из мочеточника

Исследованием, противопоказанным при диагностике острого цистита, считают

- А. Цистоскопию
- Б. Посев мочи
- В. Общий анализ мочи
- Г. УЗИ

Для острого эпидидимита характерен положительный симптом

- А. Прена
- Б. Мерфи
- В. Щеткина – Блюмберга
- Г. Ортнера

Для дренирования раны после пластической операции по поводу «неинфицированного» гидронефроза необходимо

- А. Установить 2 резиновых «страховых» дренажа
- Б. Не ушивать задний угол раны в пределах 5-7 см
- В. Ушить рану наглухо без дренажей
- Г. Установить дренажи для постоянного капельного орошения раны

Больному 55 лет с множественными камнями почек, хроническим пиелонефритом в активной фазе, артериальной гипертензией в течение 2 лет показано проведение

- А. Нефрэктомии
- Б. Дренирования почек с обеих сторон
- В. Ударно-волновой литотрипсии
- Г. Пиелолитотомии

У пожилого пациента с отягощенным соматическим фоном и облитерацией всей передней уретры наиболее предпочтительным оперативным вмешательством следует считать _____ (при условии, что пациент категорически отказывается от цистостомии)

- А. Отведение мочи по Брикеру – уретероилеокутанеостомию
- Б. Промежностную уретростомию
- В. Двухэтапную уретропластику
- Г. Одноэтапную уретропластику лучевым лоскутом

Уровень пса после радикальной простатэктомии будет информативен через (в месяцах)

- А. 1
- Б. 6
- В. 2
- Г. 3

Больному 45 лет с доброкачественной гиперплазией предстательной железы 1 степени и с плотным узлом в одной доле целесообразно выполнить

- А. Трансуретральную электрорезекцию простаты
- Б. Промежностную или трансректальную биопсию узла простаты
- В. Аденомэктомию
- Г. Цистостомию

Методом выбора оперативного лечения уротелиального рака лоханки является

- А. Радикальная нефруретерэктомия
- Б. Радикальная нефрэктомия
- В. Радикальная нефруретерцистэктомия
- Г. Резекция чашечно-лоханочной системы с опухолью

У пациентов с синдромом морриса выявляют

- А. Сниженный уровень тестостерона
- Б. Повышенный уровень тестостерона
- В. Повышенный уровень кортизола
- Г. Сниженный уровень дигидротестостерона

Отрицательное воздействие на репродуктивную систему отсутствует у

- А. Антидепрессантов
- Б. Нейролептиков
- В. Фолиевой кислоты
- Г. Транквилизаторов

Наиболее часто контраст-индуцированная нефропатия развивается при выполнении лучевого исследования с

- А. Йодсодержащим контрастом
- Б. Гадолиний-содержащим контрастом
- В. Микропузырьками газа с галактозой
- Г. Бариевой взвесью

2 категория

[Вернуться в начало](#)

Установите соответствие между локализацией опухоли и стадией заболевания по TNM у пациента, перенесшего радикальную простатэктомию: А-опухоль занимает одну долю предстательной железы, Б- опухоль занимает обе доли предстательной железы, В- определяется микроскопическая инвазия опухоли в шейку мочевого пузыря, Г-определяется инвазия опухоли в правый семенной пузырек; 1-рT2bN0M0, 2-рT2cN0M0, 3-рT3aN0M0, 4-рT3bN0M0

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Передняя эвисцерация малого таза у женщин включает, кроме:

А. Цистэктомию

Б. Гистерэктомию

В. Тазовую лимфаденэктомию

Г. Пубовагинальный слинг

Д. Удаление передней стенки влагалища

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

Б. А-1 Б-2 В-3

В. А-3 Б-1 В-2

Г. А-2 Б-1 В-3

Д. А-2 Б-3 В-1

К повреждениям, характерным для внутрибрюшной травмы мочевого пузыря, относятся:

А. Ушиб живота

Б. Перелом костей таза

В. Перфорация мочевого пузыря при ТУР простаты

Г. Травма в ходе акушерско-гинекологического пособия

Д. Правильно В и Г

Травма семенного бугорка при трансуретральной резекции предстательной железы патенциально может привести к следующим осложнениям, кроме:

А. Недержание мочи

Б. Ретроградная эякуляция

В. Рецидивирующий эпидидимит

Г. Атрофия яичек

Д. Правильно В и Г

Мочеиспускание является учащённым при количестве мочеиспусканий в сутки:

- А. Более пяти
- Б. Более шести
- В. Более семи
- Г. Более восьми
- Д. Более девяти

Медикаментозная терапия м-холинолитиками имеет разный характер влияния на следующие показатели: А - интенсивность позывов к мочеиспусканию, Б - количество остаточной мочи, В - максимальную скорость потока мочи, Г - выраженность ноктурии, Д - количество мочеиспусканий в сутки; 1 - не изменяет, 2 - увеличивает, 3 - уменьшает

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

Какая артерия осуществляет питание верхней трети мочеточника?

- А. Почечная артерия
- Б. Гонадная артерия
- В. Ветви брюшной аорты
- Г. Верхняя брыжеечная артерия
- Д. Правильно А и Б

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- сохраненный 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

Необходимым методом исследования при подозрении на внебрюшинный разрыв мочевого пузыря является:

- А. Катетеризация мочевого пузыря
- Б. Восходящая цистография
- В. Проба Зельдовича
- Г. Правильно А, В, Г

Этиологические факторы МКБ:

- А. Нарушение фосфорно-кальциевого обмена
- Б. Нарушение обмена щавелевой кислоты
- В. Нарушение пуринового обмена
- Г. Мочевая инфекция
- Д. Всё перечисленное

Сколько изоформ 5-альфа-редуктазы существует?

- А. Одна
- Б. Две
- В. Три
- Г. Четыре
- Д. Семь

К особенностям перитонита при внутрибрюшной травме мочевого пузыря относятся:

- А. Резкая выраженность симптомов раздражения брюшины
- Б. Тошнота, рвота
- В. Выраженный метеоризм
- Г. Высокая температура тела
- Д. Длительное отсутствие симптомов раздражения брюшины

Энтероцистопластика противопоказана при всех заболеваниях, кроме:

- А. Дивертикулёз
- Б. Воспалительное заболевание кишечника
- В. Почечная недостаточность
- Г. Печёночная недостаточность
- Д. Язвенный колит

Наиболее частой причиной коловезикальных свищей является:

- А. Рак толстой кишки
- Б. Рак мочевого пузыря
- В. Рак простаты
- Г. Болезнь Крона
- Д. Дивертикулит

Номограмма Партина используется для прогнозирования:

- А. Клинической стадии заболевания
- Б. Степени дифференцировки опухоли
- В. Патоморфологической стадии заболевания
- Г. Безрецидивной выживаемости
- Д. Продолжительности жизни после радикального лечения

Лоскут Марциуса кровоснабжается:

- А. Конечными ветвями внутренней половой артерии
- Б. Поверхностной ветвью нижней эпигастральной артерии
- В. Гонадной артерии
- Г. Наружными половыми артериями
- Д. Эпигастральной артерией

По данным литературы при выполненной радикальной простатэктомии у пациентов с клинической стадией рака предстательной железы T1a-1b патоморфологическая стадия T0 составляет:

- А. Не более 10 %
- Б. Не менее 20%
- В. Не более 5%
- Г. 100 %
- Д. В половине случаев

Основным симптомом пузырно-влагалищного свища, является:

- А. Дизурия
- Б. Императивное недержание мочи
- В. Стрессовое недержание мочи
- Г. Выделение мочи из влагалища
- Д. Менструация через мочевого пузырь

Установите соответствие между неврологическими заболеваниями и наиболее характерными для них урологическими симптомами: А - Паркинсонизм, Б - Рассеянный склероз, В- Мультисистемная атрофия, Г - Синдром Фоулер; 1- гиперактивность детрузора, 2- задержка мочеиспускания, 3- эректильная дисфункция, 4- недержание мочи при физических усилиях

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

Какую тактику лечения следует выбрать у пациента с выраженными обструктивными симптомами, большим объёмом остаточной мочи, гиперактивным мочевым пузырём, длительно получающего препарат из группы α -адреноблокаторов?

- А. Добавить к лекарственной терапии антимускариновый препарат
- Б. Хирургическое лечение
- В. Добавить к лекарственной терапии ингибитор фосфодиэстеразы
- Г. Добавить к лекарственной терапии ингибитор 5 α -редуктазы
- Д. Ни один вариант из вышеперечисленных

При остром паренхиматозном простатите боли:

- А. Постоянные ноющие
- Б. Приступообразные
- В. Интенсивные, вплоть до пульсирующих
- Г. Тупые
- Д. боль отсутствует

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

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

Наиболее частым негативным исходом аденомэктомии является:

- А. Эректильная дисфункция
- Б. Контрактура шейки мочевого пузыря
- В. Ретроградная эякуляция
- Г. Тромбоз глубоких вен нижних конечностей
- Д. Стрессовое недержание мочи

Первым пунктом из последовательности назначений в лечении гиперактивного мочевого пузыря:

- А. Интрапузырные инстилляции
- Б. Физиотерапия
- В. Поведенческая терапия
- Г. Строгое соблюдение диеты
- Д. Назначение антидепрессантов

Какая патоморфологическая стадия устанавливается при инвазии аденокарциномы предстательной железы в шейку мочевого пузыря?

- А. pT2aN0M0
- Б. pT3aN0M0
- В. pT3bN0M0
- Г. pT4N0M0
- Д. pT2cN0M0

При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, локализация и иррадиация болей:

- А. Поясничная область без иррадиации
- Б. Подреберье с иррадиацией под лопатку
- В. Боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область
- Г. Паховая область с иррадиацией в бедро
- Д. Поясничная область с иррадиацией в паховую область, внутреннюю поверхность бедра и половые органы

Анатомическим ориентиром мочеточника в полости таза является:

- А. Бифуркация аорты
- Б. Мыс крестца
- В. Бифуркация общей подвздошной артерии
- Г. Маточная артерия
- Д. Внутреннее паховое кольцо

Наиболее распространённым гистологическим типом рака мочевого пузыря является:

- А. Плоскоклеточный
- Б. Железистый
- В. Уротелиальный
- Г. Мелкоклеточный
- Д. Леймиосаркома

Анэякуляция может явиться следствием всех перечисленных причин кроме:

- А. Симпатической денервации
- Б. Лекарственной терапии
- В. Операции на предстательной железе
- Г. Андрогенного дефицита
- Д. Инсульта

Установите соответствие между локализацией опухоли и стадией заболевания по TNM у пациентки, перенесшей цистэктомию по поводу рака мочевого пузыря: А-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия глубокого мышечного слоя детрузора, Б- папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия в глубокий мышечный слой детрузора и окружающую жировую клетчатку, В-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря определяется инвазия в глубокий мышечный слой детрузора, окружающую жировую клетчатку, матку и инвазия в 3 лимфатических узла из 5 в правой подвздошной области (максимальный размер "позитивных" лимфатических узлов не превышает 5 см), Г-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия в мышечную пластинку подслизистого слоя мочевого пузыря ; 1-рT1N0M0, 2-рT3aN0M0, 3-рT4aN2M0, 4-рT2bN0M0

А. А-1 Б-1 В-3 Г-2

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Выберете один критерий, исключаяющий интерстициальный цистит:

А. Язва Хантера

Б. Боль при наполнении мочевого пузыря и её стихание при опорожнении

В. Гломеруляции при цистоскопии

Г. Снижение эластичности мочевого пузыря при цистометрии

Д. Непроизвольное сокращение мочевого пузыря при цистометрии

Консервативная терапия при почечной колике, оцените степень целесообразности назначения: А - применение противопоказано, Б - применение не показано, В - применение оправдано; 1 - калий-сберегающие диуретики, 2 - антибактериальные препараты из группы фторхинолонов, 3 - согревающие компрессы, 4 - растительные препараты терпенового ряда

А. А - 2 Б - 4 В - 1,3

Б. А - 3 Б - 1 В - 2,4

В. А - 1,3 Б - 2 В - 4

Г. А -1 Б - 2,3 В - 4

С каким из перечисленных заболеваний чаще всего сочетается приапизм?

А. Болезнь Пейрони

Б. Серповидноклеточная анемия

В. Болезнь Паркинсона

Г. Хроническая почечная недостаточность

Д. Лейкемия

Для использования номограммы Партина, необходимы данные о:

- А. ПСА
- Б. Количестве положительных фрагментов биоптата
- В. Глисоне
- Г. Клинической стадии заболевания
- Д. Правильно А, В, Г

При первичном установлении диагноза, какой процент уротелиальных опухолей мочевого пузыря не является мышечно-инвазивным?

- А. Менее 5%
- Б. 20%
- В. 40%
- Г. 60%
- Д. 80%

Уреаза-продуцирующие бактерии гидролизуют мочевины до :

- А. Мочевой кислоты
- Б. Монооксида углерода
- В. Углекислого газа
- Г. Аммиака
- Д. Аммиака и углекислого газа

На 2-ые сутки после радикальной нефрэктомии из срединного доступа выполнена экстренная повторная операция по поводу перитонита, интраоперационно тощая кишка признана нежизнеспособной. Какая артерия была случайно лигирована:

- А. Чревный ствол
- Б. Левая желудочная
- В. Нижняя брыжеечная
- Г. Верхняя брыжеечная
- Д. Правая желудочная

С какой артерией перекрещивается правый мочеточник у пограничной линии таза?

- А. Общая подвздошной артерией
- Б. Наружная подвздошная артерией
- В. Внутренняя подвздошная артерия
- Г. Подчревная артерия
- Д. Запирательная артерия

Пациентка после 2-х дней приёма антибактериального препарата из группы сульфаниламидов по поводу острого цистита отметила появление болезненных эрозий на губах и волдырей на слизистой щёк, языка. Наиболее вероятный диагноз:

- А. Синдром Рейтера
- Б. Синдром Сезари
- В. Синдром Стивенса-Джонсона
- Г. Болезнь Рейно
- Д. Синдром Альпотра

Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них симптомами: А -Инфравезикальная обструкция, Б - урогенитальный свищ у женщин, В- стрессовое недержание мочи у женщин, Г - гиперактивный мочевой пузырь;; 1- парадоксальная ишурия, 2- постоянное непроизвольное выделение мочи, 3- недержание мочи вследствие urgentных позывов к мочеиспусканию, 4- недержание мочи при физических усилиях

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

Одна немедленная инстилляция химиотерапевтического препарата после ТУР мочевого пузыря (не позднее 6 часов) снижает риск рецидива рака мочевого пузыря на:

- А. 80%
- Б. 60%
- В. 40%
- Г. 20%
- Д. Не влияет

При прямой травме живота и поясничной области чаще повреждается

- А. Почка
- Б. Почечная лоханка
- В. Мочеточник
- Г. Сосуды почки
- Д. Жировая капсула почки

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

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Экскреторная урография при травме почки имеет целью всё перечисленное, кроме:

А. Выявить состояние контрлатеральной почки

Б. Исключить наличие сопутствующих заболеваний почек

В. Установить степень и характер повреждения почки

Г. Выявить субкапсулярную гематому

Д. Определить подвижность повреждённой почки

Какому размеру по Французской шкале диаметра катетеров соответствует диаметр равный 1мм?

А. 1

Б. 2

В. 3

Г. 4,5

Д. 5

Нормальные значения скорости клубочковой фильтрации для мужчин:

А. От 75 мл/мин

Б. 75 – 95 мл/мин

В. 115 – 125 мл/мин

Г. 145 – 155 мл/мин

Д. Не менее 140 мл/мин

Установка назогастрального зонда в послеоперационном периоде:

А. Ускоряет восстановление перистальтики кишечника

Б. Снижает вероятность спаечной кишечной непроходимости

В. Снижает частоту несостоятельности межкишечного анастомоза

Г. Снижает частоту послеоперационной рвоты

Д. Все перечисленные

Наиболее важной мерой для предотвращения катетер-ассоциированной инфекции мочевыводящих путей является:

- А. Использование стерильных перчаток
- Б. Использование закрытой дренажной системы
- В. Использование гелей с антисептиком
- Г. Правильно А и В
- Д. Все перечисленные

Какая изоформа 5-альфа-редуктазы преобладает в стромальной ткани предстательной железы?

- А. I типа
- Б. II типа
- В. III типа
- Г. IV типа
- Д. V типа

Какое из утверждений о бородавчатом раке полового члена является правильным:

- А. Является чрезвычайно редким злокачественным новообразованием
- Б. Имеет высокий метастатический потенциал
- В. Лучевая терапия противопоказана при бородавчатом раке полового члена
- Г. Связан с типами 16 и 18 ВПЧ
- Д. Характеризуется медленным локальным ростом

Установите соответствие между данными гистологического заключения и стадией заболевания у пациента с впервые выявленным раком предстательной железы и стадией заболевания: А-рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансуретральной резекции ПЖ, опухоль занимает менее 5% от резецированной ткани, Б- рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансуретральной резекции ПЖ, опухоль занимает 15% от резецированной ткани, В-рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансректальной тонкоигольной биопсии предстательной железы, Г-рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансперинеальной биопсии предстательной железы; 1-T1aN0M0, 2-T1cN0M0, 3-T1bN0M0, 4- pT2cN0M0

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

Пациенту с симптомами нижних мочевых путей, которые эффективно купированы доксазозином, предъявляющего жалобы на эректильную дисфункцию добавление к терапии какого препарата из группы ингибиторов фосфодиэстеразы возможно?

- А. Силденафил
- Б. Варденафил
- В. Тадалафил
- Г. Алпростадил
- Д. Совместное применение ингибитора фосфодиэстеразы с альфа-адреноблокатором противопоказано

Укажите, что не относится к проявлениям паранеопластического синдрома при раке почки:

- А. Кахексия
- Б. Нейромиопатия
- В. Амилоидоз
- Г. Повышение СОЭ
- Д. Гипокальциемия

Установите соответствие между локализацией опухоли и стадией заболевания по TNM у пациента, перенесшего радикальную простатэктомию: А-опухоль занимает менее одной доли предстательной железы, Б- определяется экстрапростатическая инвазия опухоли предстательной железы, В-определяется микроскопическая инвазия опухоли в шейку мочевого пузыря, Г-определяется инвазия опухоли в левый семенной пузырек и инвазия в 2 лимфатических узелка из 3 из левой подвздошной области; 1-рT2aN0M0, 2-рT2cN0M0, 3-рT3aN0M0, 4-рT3bN1M0

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

Большое и малое седалищные отверстия разделены:

- А. Крестцово-бугорной связкой
- Б. Крестцово-остистой связкой
- В. Грушевидной мышцей
- Г. Крестцово-подвздошной связкой
- Д. Связкой Купера

У пациентов с болезнью Паркинсона после ТУР предстательной железы следует учитывать высокую вероятность:

- А. Недержание мочи
- Б. Задержка мочеиспускания
- В. Острое нарушение мозгового кровообращения
- Г. Тромбоэмболических осложнений
- Д. Усиление когнитивных расстройств

Какое утверждение является верным в отношении применения дилатации мочеточника при эндоскопии:

- А. Должна выполняться при наличии сужения препятствующего проведению уретероскопа
- Б. Необходима при проведении уретероскопа по лоханочно-мочеточниковому сегменту
- В. Необходима при проведении уретероскопа через пузырно-мочеточниковый сегмент
- Г. Требуется при проведении уретероскопа через все физиологические сужения мочеточника
- Д. Правильно А и Г

Установите соответствие между препаратами для лечения симптомов нижних мочевых путей и фармакологической группой: А -Тадалафил, Б - Толтеродин, В- Тамсулозин, Г - Оксибутинин; 1- альфа-1 адреноблокаторы, 2- холинолитики, 3- бета-3 адреномиметики, ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа

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

Для каждого лекарственного препарата (буквенный компонент) выберете 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

- 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

Параметрами успешной криоабляции почки, являются:

- А. Двойной цикл замораживания-оттаивания
- Б. Достижение температуры, при которой развивается некроз опухолевой ткани
- В. Контроль процесса замораживания в реальном времени
- Г. Граница криоабляции с захватом 1 см здоровой ткани по периметру опухоли
- Д. Всё вышеперечисленное

При КТ убедительным доказательством контрастирования новообразования почки является изменение его контрастности (по шкале Хаусфилда), после введения контраста по сравнению с нативным изображением, на величину:

- А. Менее 10 HU
- Б. 20 HU и более
- В. 30 HU и более
- Г. 40 HU и более
- Д. 50 HU и более

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 мышечную пластинку подслизистого слоя, В-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря определяется инвазия в подслизистый слой и в мышцы детрузора, Г- карцинома in situ; 1-TaNOM0, 2-T1NOM0, 3-T2NOM0, 4-TisNOM0

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

В развитии детумесценции полового члена участвует:

- А. Оксид азота
- Б. Фосфодиэстераза типа 5
- В. Фосфодиэстераза типа 3
- Г. Ацетилхолин
- Д. Нейропептид Р

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

- А. Ноющих
- Б. Тупых
- В. Острых
- Г. Приступообразных острых
- Д. Постоянных ноющих

Какая из перечисленных ниже артерий является ветвью чревного ствола?

- А. Левая желудочная артерия
- Б. Правая желудочная артерия
- В. Панкреатодуоденальная артерия
- Г. Верхняя брыжеечная артерия
- Д. Левая почечная артерия

Заддержка мочеиспускания встречается при всем перечисленном, кроме

- А. Рак предстательной железы
- Б. Острая почечная недостаточность
- В. Стриктура уретры
- Г. Фимоз
- Д. Камень уретры

Наиболее высокий риск развития тяжелых клинических проявлений мочевого инфекции при бессимптомной бактериурии имеют следующие пациенты:

- А. С травмой спинного мозга
- Б. Беременные
- В. С сахарным диабетом
- Г. С ВИЧ-инфекцией
- Д. Пожилые

Если инстилляция химиотерапевтического препарата не была произведена в течении 24 часов после ТУР мочевого пузыря, то риск развития рецидива рака возрастает в:

- А. В 10 раз
- Б. В 6 раз
- В. В 4 раза
- Г. В 2 раза
- Д. В 1,5 раза

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 -Левифлоксацин 500 г 10 дней, 5 - Азитромицин 125 мг 10 дней

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

К инфекционным мочевым камням относятся:

- А. Оксалаты кальция
- Б. Фосфаты кальция
- В. Фосфат магния и аммония
- Г. Карбонатапатит
- Д. Правильно В и Г

Какое из биологических веществ стимулирует у плода развитие мужских половых органов из Вольфова протока?

- А. Эстрадиол
- Б. Дегидротестостерон
- В. Эстрон
- Г. Тестостерон
- Д. Ингибин

Формы рака простаты, которые ассоциируются с плохим прогнозом по сравнению с обычной аденокарциномой?

- А. Саркоматоидная карцинома
- Б. Протоковая аденокарцинома
- В. Мелкоклеточная карцинома
- Г. Плоскоклеточный рак
- Д. Все перечисленные

Установите соответствие между заболеванием и препаратом выбора для его лечения: А - острый неосложненный цистит, Б – острый неосложненный пиелонефрит тяжелого течения, В- острый бактериальный простатит, Г – острый пиелонефрит беременных; 1- фосфомицина трометамол, 2- карбапенем , 3 – левофлоксацин, 4- цефалоспорин 3-го поколения

- 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

По данным литературы, какой процент мужчин с гистологически верифицированным диагнозом ДГПЖ имеет значение ПСА выше чем 4 нг/мл?

- А. 5%
- Б. 15%
- В. 30%
- Г. 50%
- Д. 70%

Средняя объёмная скорость мочеиспускания в норме:

- А. 4-5 мл/сек
- Б. 6-8 мл/сек
- В. 9-10 мл/сек
- Г. 15-45 мл/сек
- Д. 60-70 мл/сек

Какое из утверждений неверно:

- А. Секреция паратгормона увеличивается при гипокальциемии
- Б. Секреция паратгормона увеличивается при гиперфосфатемии
- В. Рецепторы к паратгормону находятся в костной ткани и ткани почек
- Г. Паратгормон увеличивает реабсорбцию кальция и фосфатов в дистальных канальцах
- Д. Паратгормон увеличивает экскрецию фосфатов в почках

Синдром Рейтера, характеризуется триадой:

- А. Пиелонефрит, тугоухость, эритроцитурия
- Б. Уретрит, конъюнктивит, реактивный артрит
- В. Пальпируемое образование брюшной полости, макрогематурия, боль в боку
- Г. Увеит с гипопионом, язвы на половых органах, изъязвления слизистой полости рта
- Д. Боль в начале мочеиспускания, гематурия, субфебрильная температура

По данным литературы, процент пациентов с ургентным мочеиспусканием при ДГПЖ достигает:

- А. 10%
- Б. 30%
- В. 60%
- Г. 80%
- Д. 100%

Основным показателем для прогноза онкологического результата хирургического лечения забрюшинной саркомы является:

- А. Размер опухоли
- Б. Возраст пациента
- В. Неоадьювантная химиотерапия
- Г. Степень злокачественности
- Д. Полное хирургическое удаление с отрицательным хирургическим краем

При пострենальной анурии экстренную помощь начинают:

- А. внутривенное введение лазикса и инфузионная терапии
- Б. катетеризация мочеточников
- В. Физиотерапия
- Г. С ДЛТ
- Д. Назначение анальгетиков, спазмолитиков

Пациенты с мочепузырным болевым синдромом по сравнению с остальным населением имеют более высокую распространённость всех нижеперечисленных заболеваний, кроме:

- А. Синдром раздражённого кишечника
- Б. Сахарный диабет
- В. Фибромиалгии
- Г. Синдром хронической усталости
- Д. Аллергии

Чем выше индекс массы тела, тем:

- А. Выше канцер-специфическая выживаемость после радикальной простатэктомии
- Б. Выше уровень андрогенов в сыворотке крови
- В. Ниже значения ПСА в сыворотке крови
- Г. Ниже уровень инсулиноподобного фактора роста-1 в сыворотке крови
- Д. Медленнее происходят процессы свободно-радикального окисления

Бесплодие - неспособность пары детородного возраста зачать ребёнка в течение:

- А. 3 месяцев
- Б. 6 месяцев
- В. 9 месяцев
- Г. 1 года и более
- Д. 2-х лет

Эндометриоз наиболее часто поражает:

- А. Почки
- Б. Мочеточники
- В. Мочевой пузырь
- Г. Уретру
- Д. Левый мочеточник

Консервативная терапия при острой задержке мочи, оцените степень целесообразности назначения: А - альфа-адреноблокаторы, Б - антибактериальные препараты, В - спазмолитические средства, Г - растительные препараты терпенового ряда; 1 - применение противопоказано, 2 - применение не показано, 3 - применение показано

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

Пути распространения гнойных затеков из предпузырного пространства:

- А. Во влагалище прямых мышц живота
- Б. В свободную брюшную полость
- В. На бедро через бедренный и запирающий каналы
- Г. Правильно А и Б
- Д. Правильно А, Б, В

Большая часть связанного тестостерона ассоциирована с:

- А. Инсулином
- Б. Холестерином
- В. Простогландами
- Г. Глобулином, связывающим половой гормон
- Д. Липопротеидами высокой плотности

Укажите правильный порядок появления элементов почечной ножки, при задней люмботомии справа:

- А. Артерия, лоханка, вена
- Б. Артерия, вена, лоханка
- В. Лоханка, артерия, вена
- Г. Лоханка, вена, артерия
- Д. Вена, лоханка, артерия

Идеальным кандидатом для выполнения криоабляции предстательной железы, является пациент с объёмом предстательной железы:

- А. Не более 30 см куб
- Б. Не более 40 см куб
- В. Не более 60 см куб
- Г. До 100 см куб
- Д. Объём предстательной железы не имеет значения

Установите соответствие между локализацией опухоли и стадией заболевания по TNM у пациента, перенесшего радикальную простатэктомию: А-опухоль занимает обе доли предстательной железы, Б- определяется экстрапростатическая инвазия опухоли предстательной железы, В-определяется экстрапростатическая инвазия опухоли предстательной железы в области верхней части простаты справа и позитивный хирургический край справа, Г-определяется экстрапростатическая инвазия опухоли и инвазия опухоли в левый семенной пузырек ; 1-pT2cN0M0, 2-pT2bN0M0, 3-pT3aN0M0, 4-pT3bN0M0

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

Показаниями к варикоцелэктомии являются все, кроме:

- А. Клиническое варикоцеле в сочетании с бесплодием
- Б. Уменьшение размера ипсилатерального яичка на 20% по сравнению с контралатеральным
- В. Боль в мошонке на ипсилатеральной стороне
- Г. Субклиническое варикоцеле без изменений в спермограмме
- Д. Клиническое варикоцеле в сочетании с бесплодием и повышенным индексом фрагментации ДНК

Повышение уровня общего ПСА в сыворотке крови является специфичным для:

- А. Воспаления предстательной железы
- Б. Рака предстательной железы
- В. Доброкачественной гиперплазии предстательной железы
- Г. Правильно А, Б, В
- Д. Все ответы не верны

Медикаментозная терапия уратного нефролитиаза, оцените степень целесообразности назначения : А - цитратные смеси, Б - уросептики, В - аллопуринол, Г - растительные диуретики; 1 - применение противопоказано, 2 - применение не показано, 3 - применение оправдано

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

Установите соответствие между гистологическим заключением и стадией заболевания у пациента с раком почки: А- светлоклеточный почечно-клеточный рак 3 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 5 см, опухоль располагается в среднем сегменте с инвазией в жировую клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия, Б-светлоклеточный почечно-клеточный рак 2 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, 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 7 см, опухоль располагается в верхнем сегменте без инвазии в окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия, Г-светлоклеточный почечно-клеточный рак 4 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 15 см, опухоль располагается в верхнем и среднем сегментах почки, определяется инвазия опухоли в надпочечник, окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, определяется инвазия в почечную вену, определяется инвазия в 2-х из 4-х паракавадных лимфатических узлах ; 1-pT1bN0M0, 2- pT1aN0M0, 3-pT3bN2M0, 4-pT3aN0M0

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-4 Б-2 В-1 Г-3

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Д. А-2 Б-3 В-3 Г-2

После криоабляции самым надёжным методом контроля онкологического результата, является:

А. Биопсия

Б. КТ и МРТ с контрастированием

В. КТ и МРТ без контрастирования

Г. УЗИ

Д. Физикальное обследование

Установите соответствие между локализацией опухоли и стадией заболевания по TNM у пациента, перенесшего цистпростатэктомию по поводу рака мочевого пузыря: А- папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия поверхностного мышечного слоя детрузора, Б- папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия в окружающую жировую клетчатку, В-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря определяется инвазия в глубокий мышечный слой детрузора и предстательную железу, Г-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия в мышечный слой детрузора и окружающую жировую клетчатку; 1-pT2aN0M0, 2- pT3aN0M0, 3-pT4aN0M0, 4-pT2bN0M0

А. А-1 Б-2 В-3 Г-2

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

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

В секрете простаты в норме содержаться:

- А. Лейкоциты (не более 10), единичные эритроциты
- Б. Макрофаги и амилоидные тельца
- В. Лецитиновые зёрна
- Г. Эпителиальные и гигантские клетки
- Д. Правильно А и В

Нейроэндокринной опухолью мочевого пузыря является:

- А. Папиллярная уротелиальная опухоль с низким потенциалом злокачественности
- Б. Инвертированная папиллома
- В. Карцинома in situ
- Г. Уротелиальная карцинома
- Д. Параганглиома

Признаки внебрюшинного разрыва мочевого пузыря

- А. Невозможность самостоятельного мочеиспускания
- Б. Симптомы раздражения брюшины
- В. Боль в надлонной области
- Г. Гематурия
- Д. Правильно В и Г

В каком из ниже перечисленных случаев показана резекция почки:

- А. Две опухоли диаметром до 3 см в верхнем и нижнем сегментах одной почки
- Б. Одна опухоль диаметром 8 см в верхнем сегменте правой почки
- В. Опухоль расположена в синусе правой почки диаметром 4 см, распространяется на почечную вену
- Г. Опухоль 4 см в диаметре, ограниченная почкой
- Д. Правильно Б и Г

Повышенные уровня инсулиноподобного фактора роста-1 в сыворотке крови коррелируют с:

- А. Повышенным значением общего ПСА в сыворотке крови.
- Б. Низкими значениями индекса массы тела
- В. Воспалением простаты
- Г. Более высоким риском развития рака простаты
- Д. Низкими показателями сывороточного тестостерона

Показанием к остеосцинтиграфии для установления М-стадии рака предстательной железы является сумма Глисона:

- А. > 6
- Б. > 7
- В. ≥ 7
- Г. > 8
- Д. ≥ 8

Согласно методическим рекомендациям по клиническому использованию Индекса Здоровья Простаты (PHI) какое его значение будет свидетельствовать в пользу решения отложить выполнение биопсии?

- А. Ниже 10
- Б. Ниже 15
- В. Ниже 25
- Г. Ниже 50
- Д. Ниже 65

Главным показателем оплодотворяющей способности эякулята является:

- А. Объем эякулята
- Б. Подвижность сперматозоидов
- В. Содержание в эякуляте лимонной кислоты
- Г. Наличие сперматозоидов с цитоплазматической головкой
- Д. Содержание в эякуляте нуклеиновых кислот

При проведении эндоскопического исследования мочевыводящих наиболее правильно руководствоваться принципом:

- А. Использовать всегда эндоскоп наибольшего диаметра
- Б. Использовать всегда эндоскоп с наибольшим рабочим каналом
- В. Использовать только гибкие эндоскопы
- Г. Использовать только ригидные эндоскопы
- Д. Выбирать эндоскоп наименьшего диаметра, который выполнит цели процедуры

Для дивертикула мочевого пузыря наиболее характерными признаками являются:

- А. Задержка мочеиспускания, мочеиспускание в два приёма
- Б. Боль в поясничной области
- В. Повышение температуры и артериального давления
- Г. Ощущение тяжести внизу живота
- Д. Правильно А и Г

Установите соответствие между данными гистологического заключения и стадией заболевания : А-рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансуретральной резекции ПЖ, опухоль занимает менее 5% от резецированной ткани, Б- рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансуретральной резекции ПЖ, опухоль занимает более 5% от резецированной ткани, В-рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансректальной тонкоигольной биопсии предстательной железы в правой и левой доли простаты у пациента с повышенным уровнем ПСА без указаний на пальпируемую опухоль и отсутствием данных за опухолевое поражение по данным МРТ, Г- рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансректальной тонкоигольной биопсии предстательной железы у пациента с повышением ПСА; 1-T1aN0M0, 2-T2cN0M0, 3-T1bN0M0, 4- T1cN0M0

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

Пациенты из группы риска развития аллергических реакций на контрастное вещество

- А. Гипертоническая болезнь
- Б. Сердечная недостаточность
- В. Бронхиальная астма
- Г. Сахарный диабет
- Д. Варикозная болезнь

При щелочной реакции мочи могут образовываться камни:

- А. Мочекислые (уратные)
- Б. Цистиновые
- В. Фосфатные
- Г. Оксалатные
- Д. Щелочная реакция мочи не влияет на характер камней

Наиболее часто вызывает пиелонефрит:

- А. Кишечная палочка
- Б. Протей
- В. Синегнойная палочка
- Г. Стафилококк
- Д. Энтерококк

Продолжительность действия различных ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа у больных эректильной дисфункцией: А - тадалафил, Б - уденафил, В - варденафил, Г - силденафил; 1 - 4 часа, 2 - 36 часов, 3 - 24 часа, 4 - 8-12 часов

А. А - 3 Б - 2 В - 3 Г - 4

Б. А - 2 Б - 3 В - 4 Г - 1

В. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 4

Г. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 4

На какое значение должен уменьшиться общий балл IPSS для того чтобы у пациента с ДГПЖ, получающего лекарственную терапию, возможно было установить умеренное улучшение мочеиспускания:

А. На 9 баллов

Б. На 5 баллов

В. На 3 балла

Г. На 1 балл

Д. Общий балл должен находиться в интервале значений от 0 до 7

Установите соответствие между препаратами для лечения гиперактивного мочевого пузыря и фармакологическими особенностями каждого из них: А -Солифенацин, Б - Мирабегрон, В- Троспия хлорид, Г - Оксибутинин; 1- высокоселективный холинолитик, 2- Четвертичный амин, не проникающий через гематоэнцефалический барьер, 3- Препарат смешанного действия, 4- бета-3 адреномиметик

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

По данным литературы какой процент случаев рака предстательной железы, выявленных у пациентов в возрасте до 55 лет, имеет наследственный характер?

А. 0-10%

Б. 11-20%

В. 21-30%

Г. 31-40%

Д. 41-50%

Во сколько раз повышается риск развития рака мочевого пузыря для лиц, у которых родственники первой степени родства имеют данное заболевание?

А. В 2 раза

Б. В 10 раз

В. В 20 раз

Г. В 40 раз

Д. В 60 раз

Во сколько раз риск развития рака предстательной железы выше у мужчины, имеющего родственника первой степени родства с данным заболеванием, чем у мужчины родственники которого здоровы?

- А. Одинаковый риск
- Б. В полтора раза выше
- В. В два, три раза выше
- Г. В пять раз выше
- Д. В десять раз выше

Установите соответствие между гистологическим заключением и стадией заболевания у пациента с раком почки: А- светлоклеточный почечно-клеточный рак 3 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 5 см, опухоль располагается в верхнем полюсе без инвазии в окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия, Б-светлоклеточный почечно-клеточный рак 2 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 4 см, опухоль располагается в верхнем полюсе без инвазии в окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия, В- светлоклеточный почечно-клеточный рак 3 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 8 см, опухоль располагается в верхнем полюсе без инвазии в окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия, Г-светлоклеточный почечно-клеточный рак 3 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 10 см, опухоль располагается в верхнем полюсе, определяется инвазия опухоли в надпочечник, окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия; 1-рT1bN0M0, 2- рT1aN0M0, 3-рT2N0M0, 4-рT3aN0M0

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

У спинальных пациентов наименьшую частоту развития инфекционных осложнений вызывает:

- А. Постоянный уретральный катетер
- Б. Цистостома
- В. Интермиттирующая катетеризация
- Г. Кондомный мочеприемник
- Д. Надлобковое давление

Рекомендованная антибактериальная терапия при цистите в зависимости от вида воспаления: А - Фосфомицина триметамол 3г однократно, Б - Цефиксим 400 мг 7-10 дней, В - Левофлоксацин 500 г 10 дней, Г - Фосфомицина триметамол 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)

А. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

Б. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 4

В. А - 2 Б - 1 В - 2 Г - 4

Г. А - 4 Б - 3 В - 2 Г - 1

Антибактериальный препарат, который является безопасным в любом триместре беременности:

А. Левофлоксацин

Б. Нитрофурантоин

В. Пенициллин

Г. Тетрациклин

Д. Офлоксацин

Количество поваренной соли, которое следует употреблять больному с острым пиелонефритом:

А. Бессолевая диета

Б. Ограниченное количество

В. Обычное количество

Г. Повышенное количество

Д. Большое количество

Доказательством того, что витамин D влияет на риск развития рака предстательной железы, является – выберите верное утверждение:

А. Показатели смертности от рака предстательной железы ниже у населения северных широт с меньшим воздействием солнечного света

Б. Уровень витамина D выше у пожилых мужчин

В. Потребление пищи с низким содержанием кальция повышает риск развития рака предстательной железы

Г. Среди японцев, чей рацион богат витамином D регистрируется высокий уровень смертности от рака предстательной железы

Д. Полиморфизм гена рецептора витамина D сочетается с повышенным риском рака предстательной железы

Применение оксibuтинина не противопоказано для пациента с сопутствующей:

- А. Закрyтоyгoльнoй глaукомoй
- Б. Деменцией
- В. Брадикардией
- Г. Миастенией
- Д. Задержкой мочи

Основным симптомом гиперактивного мочевого пузыря является:

- А. Учащенное мочеиспускание
- Б. Малообъемное мочеиспускание
- В. Боль в надлобковой области
- Г. Болезненное мочеиспускание
- Д. Ургентность

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

- А. А-1 Б-3 В-4 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-1 Б-3 В-2 Г-4

У молодого человека с болью в правой подвздошной области выявленна при УЗИ уретеропиелoэктазия справа. Какие из ниже перечисленных патологических процессов могут вызвать описанную картину?

- А. Острый аппендицит
- Б. Болезнь Крона - термeнальный илеит
- В. Перфорация слeпoй кишки из-за онкoлогическoгo прoцeсса
- Г. Все перечисленные
- Д. Ни один из перечисленных

Дутастерид – укажите верное утверждение:

- А. Ингибирует 5-альфа редуктазу сразу 2-х типов
- Б. Более эффективен, чем финастерид
- В. Приводит к снижению уровня общего ПСА на 95% после 6 месяцев терапии
- Г. В отличие от финастерида не влияет на либидо
- Д. Улучшает эректильную функцию

Какую часть от общего объёма эякулята составляет секрет предстательной железы?

- А. 1/2
- Б. 1/4
- В. 1/6
- Г. 1/8
- Д. 1/16

Необходимым условием успешности криоабляции опухоли почки является:

- А. Медленное замораживание
- Б. Быстрое оттаивание
- В. Один цикл замораживания-оттаивания
- Г. Двойной цикл замораживания-оттаивания
- Д. Замораживание ткани опухоли до температуры -10 С

Железистый аппарат женской уретры включает в себя:

- А. Железы Сkene
- Б. Лакуны Морганьи
- В. Малые гроздьевидные железы, слизистые уретральные железы
- Г. Правильно А и Б
- Д. Правильно Б и В

Оптимальная продолжительность терапии фуразидином при остром неосложненном цистите у женщин составляет:

- А. Один день
- Б. Три дня
- В. Пять-семь дней
- Г. Четырнадцать дней
- Д. Двадцать один день

Поликистоз почек - это заболевание:

- А. Врождённое
- Б. Приобретённое
- В. Одностороннее
- Г. Двустороннее
- Д. Правильно А и Г

В норме почка по отношению к печени при ультразвуковом исследовании:

- А. Гиперэхогенная
- Б. Гипоэхогенная
- В. Изоэхогенная
- Г. Анэхогенная
- Д. Безэхогенная

Признаки травмы мочеочника в послеоперационном периоде:

- А. Боль в поясничной области на стороне поражения
- Б. Симптомы раздражения брюшины
- В. Анурия
- Г. Невозможность произвольного мочеиспускания
- Д. Правильно А и Б

Укажите дозы приема и формы выпуска наиболее популярных ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа у больных эректильной дисфункцией: А - тадалафил, Б - силденафил, В - варденафил; 1 - орально диспергируемые таблетки, 2 - доза подбирается индивидуально от 25 до 100 мг, 3 - есть дозировка для ежедневного применения

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

При трансректальном исследовании женщины пальпируется пульсирующее образование, что следует заподозрить?

- А. Тромбофлебит овариальной вены
- Б. Аневризма аорты
- В. Опухоль прямой кишки
- Г. Аневризма внутренней подвздошной артерии
- Д. Внутренний геморрой

Формированию фосфатных мочевого камней может способствовать:

- А. Гиперпаратиреоз
- Б. Почечный канальцевый ацидоз
- В. Инфекция мочевых путей
- Г. Правильно А и В
- Д. Все перечисленные

Какое значение Индекса Здоровья Простаты (PHI) сообщает о высокой вероятности наличия рака предстательной железы?

- А. Выше 21
- Б. Выше 25
- В. Выше 35
- Г. Выше 50
- Д. Выше 65

Бактериурия без пиурии указывает на:

- А. Инфекционный процесс
- Б. Бактериальную колонизацию
- В. Туберкулез
- Г. Мочекаменную болезнь
- Д. Правильно А и Г

Срочное оперативное лечение при закрытой травме почки показано при:

- А. Пиурии
- Б. Высокой температуре
- В. Микрогематурии
- Г. Анемии
- Д. Шоке

Наиболее часто рак почки метастазирует в:

- А. Лёгкие
- Б. Кости
- В. Печень
- Г. Головной мозг
- Д. Контрлатеральную почку

Пациенту с тяжелой олигоспермией в первую очередь следует оценить уровень:

- А. Пациенту с тяжелой олигоспермией в первую очередь следует оценить уровень:
- Б. ФСГ и ЛГ
- В. ФСГ, ЛГ и пролактина
- Г. ФСГ и ингибина В
- Д. ЛГ и пролактина

Фасция Коллиса является продолжением:

- А. Фасции Скарпа
- Б. Фасции Бака
- В. Фасции Денонвилье
- Г. Фасции Герота
- Д. Белочной оболочки

Антимускариновая терапия противопоказана мужчинам с симптомами нижних мочевых путей/ доброкачественной гиперплазией предстательной железы?

- А. Да, во всех случаях
- Б. Нет, только пациентам с большим объёмом остаточной мочи
- В. Нет, если в сочетании с приёмом альфа-адреноблокаторов
- Г. Только при значительном увеличении объёма предстательной железы
- Д. Нет, она показана во всех случаях с симптомами гиперактивного мочевого пузыря

Повреждение задней уретры, сопровождающееся разрывом глубокой фасции полового члена и сохранением целостности поверхностной фасции, может привести к распространению гематомы на все области, кроме:

- А. Передняя поверхность туловища до уровня ключиц
- Б. Мошонка
- В. Половой член
- Г. Промежность (появление "бабочкообразной" гематомы)
- Д. Ягодичная область

Почки вырабатывают:

- А. Ренин
- Б. Ангиотензин
- В. Эритропоэтин
- Г. Правильно А и В
- Д. Все перечисленное

Идеальный кандидат для консервативного лечения ДГПЖ должен иметь :

- А. Выраженные проявления заболевания
- Б. Умеренные проявления заболевания, не влияющие на качество жизни пациента
- В. Отсутствие клинических проявлений заболевания
- Г. Проявления, оказывающие негативное влияние на качество жизни пациента
- Д. Все перечисленное

Характерным клиническим симптомом эктопии устья мочеточника является:

- А. Недержание мочи
- Б. Неудержание мочи
- В. Сочетание нормального акта мочеиспускания с недержанием мочи
- Г. Задержка мочеиспускания
- Д. Сочетание нормального акта мочеиспускания с неудержанием мочи

Во время пиелопластики пересечена и лигирована задняя сегментарная артерия. Как изменится кровоснабжение в почечной паренхиме?

- А. Не окажет влияния
- Б. Приведет к ишемии заднего сегмента почки
- В. Приведет к ишемии части заднего сегмента почки
- Г. Приведет к ишемии переднего верхнего сегмента почки
- Д. Приведет к ишемии переднего нижнего сегмента почки

Основной причиной ограничения распространённости биопсии почек при новообразованиях, является:

- А. Риск инфекционных осложнений
- Б. Риск пневмоторокса
- В. Риск кровотечения
- Г. Сложность гистологической дифференцировки между отдельными видами почечно-клеточного рака и онкоцитомой почки
- Д. Правильно А и В

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

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

На характер кривой урофлоуметрии влияют:

- А. Функциональное состояние детрузора
- Б. Нарушение проходимости уретры
- В. Нарушение проходимости пузырно-уретрального сегмента
- Г. Правильно А. и Г.
- Д. Правильно все перечисленное

Какова вероятность повторения эпизода острой задержки мочи в течение 1-ой недели после удаления уретрального катетера?

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

Наиболее часто встречающийся вид почечно-клеточного рака

- А. Светлоклеточный почечно-клеточный рак
- Б. Папиллярный почечно-клеточный рак
- В. Хромофобный рак почки
- Г. Карциномы, ассоциированные с транслокацией хромосомы Хр11
- Д. Опухоль Вильмса

В случаях дистопии почки ипсилатеральный надпочечник находится:

- А. Отсутствует
- Б. Находится в своем нормальном анатомическом положении
- В. У верхнего полюса дистопированной почки
- Г. В зависимости от положения ипсилатеральной почечной артерии
- Д. Рядом с контрлатеральным надпочечником

Какие данные патоморфологического исследования операционного материала после радикальной простатэктомии значительно повышают (более чем на 50%) вероятность рецидива заболевания:

- А. Положительный хирургический край
- Б. Инвазия в семенные пузырьки
- В. Метастатическое поражение удалённых лимфатических узлов
- Г. Правильно А и Б
- Д. Правильно А, Б и В

Какое из следующих утверждений о том, чем бородавчатый рак полового члена отличается от классической опухоли Бушке-Левинштейна является верным?

- А. Термины описывают одну болезнь
- Б. Бородавчатый рак иногда проявляет спонтанную регрессию
- В. Доля пигмента меланина в бородавчатой карциноме выше, чем в опухоли Бушке-Левенштейна
- Г. Одновременные двусторонние метастазы в паховые лимфатические узлы наблюдаются обычно при опухоли Бушке-Левенштейна
- Д. Обрезание не является профилактической мерой для развития бородавчатой карциномы

Идеальным кандидатом для выполнения брахитерапии предстательной железы, является пациент со следующими показателями:

- А. ПСА общий до 10 нг/мл, с суммой баллов по Глисону 6, объём ПЖ до 50 см куб
- Б. До 20, не выше 7, до 40
- В. До 10, не выше 7, до 60
- Г. До 10, не выше 7, до 60
- Д. До 20, 6, до 50

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

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

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-1 Б-3 В-2 Г-4

Возбудитель простатита с доказанным этиологическим значением:

А. Энтеробактерии

Б. Хламидия

В. Уреаплазма

Г. Коринебактерии

Д. Микоплазма

Оцените степень вероятности возможных причин хронического рецидивирующего цистита:

А - гематогенный путь распространения инфекции на фоне хронического тонзиллита, Б - эстрогенная недостаточность в постменопаузе, В - хроническое воспаление шейки матки и влагалища, Г - нарушение личной гигиены; 1 - мало вероятно, 2 - весьма вероятно

А. А - 1 Б - 2 В - 2 Г - 2

Б. А - 2 Б - 2 В - 2 Г - 1

В. А - 1 Б - 1 В - 2 Г - 2

Г. А - 3 Б - 1 В - 1 Г - 1

Предъязыкулат составляет секрет/содержимое:

А. Предстательной железы

Б. Бульбоуретральных желёз (жёлёз Куппера)

В. Желёз Литтре

Г. Семенных пузырьков

Д. Правильно Б и В

Признаки повреждения мочеточника при выполнении экскреторной урографии:

А. Отсроченное выведение контрастного вещества или отсутствие контрастирования с пораженной стороны

Б. Гидронефроз

В. Экстравазация вещества

Г. Неполная визуализация мочеточника

Д. Все перечисленные

Сколько анатомических сужений у мочеточника?

- А. Один
- Б. Два
- В. Три
- Г. Четыре
- Д. Пять

Наиболее частой причиной макрогематурии у пациентов старше 50 лет является:

- А. Камни почек
- Б. Воспаление
- В. Рак мочевого пузыря
- Г. Гиперплазия предстательной железы
- Д. Травма

Наиболее трудно подвергается фрагментации при ДЛТ:

- А. Оксалат кальция дигидрат
- Б. Оксалат кальция моногидрат
- В. Струвит
- Г. Гидроксиапатит
- Д. Урат

Нехирургические методы лечения недержания мочи, выберите оптимальный для каждого клинического случая: А - стрессовая форма недержания мочи на фоне пролапса гениталий, Б - ургентное недержание мочи, В - послеродовое недержание мочи; 1 - назначение м-холинолитиков, 2 - лечебная гимнастика, 3 - использование pessaria

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

Гемоспермия после трансректальной биопсии предстательной железы:

- А. Как правило, требует госпитализации
- Б. Устраняется после антибактериальной терапии
- В. Регистрируется только после первой эякуляции
- Г. Может сохраняться от 4-х до 6-ти недель
- Д. Всегда связана с ошибками в технике выполнения биопсии

Посев мочи на микрофлору целесообразен при:

- А. Острый эпидидимит
- Б. Сахарный диабет
- В. Острый пиелонефрит
- Г. Рак предстательной железы
- Д. Острый цистит

Селективные агонисты бетта3-адренорецепторов:

- А. Стимулируют сокращение детрузора
- Б. Стимулируют расслабление детрузора
- В. Оказывают влияние на парасимпатическую стимуляцию детрузора
- Г. Уменьшают интервал между мочеиспусканием
- Д. Их применение часто сопровождается жалобами пациентов на сухость во рту

Достоверность результата анализа мочи должна быть подвергнута сомнению, если в ее осадке содержится большое количество:

- А. Плоскоклеточных эпителиальных клеток
- Б. Эритроцитов
- В. Лейкоцитов
- Г. Цилиндров
- Д. Бактерий

При регистрации ПИН высокой степени, какова вероятность обнаружения рака предстательной железы при повторной биопсии:

- А. От 0% до 5%
- Б. 5% до 10%
- В. 20% до 30%
- Г. 40% до 50%
- Д. 70% до 80%

В акушерско-гинекологической практики повреждения мочеточника наблюдается чаще всего:

- А. Одновременно обоих
- Б. В нижней трети
- В. В средней трети
- Г. В сочетании с травмой мочевого пузыря
- Д. В верхней трети

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

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

При травме подвздошно-пахового нерва во время пластики пахового канала у пациента в послеоперационном периоде может нарушиться чувствительность:

- А. Тыльной (верхней) поверхности полового члена
- Б. Надлобковой области и всей мошонки
- В. Надлобковой области и только передней поверхности мошонки
- Г. Передней и медиальной поверхности бедра
- Д. Только надлобковой области

Признаки внутрибрюшного разрыва мочевого пузыря:

- А. Невозможность самостоятельного мочеиспускания
- Б. Почечная недостаточность
- В. Резкие боли в животе, уменьшающиеся в положении сидя
- Г. Наличие свободной жидкости в брюшной полости
- Д. Правильно В и Г

Никтурия характерна для

- А. Снижение уровня паратгормона
- Б. Значительное снижение плотности костной ткани
- В. Хронической почечной недостаточности
- Г. Мочекаменная болезнь
- Д. Варикоцеле

Количество вводимой в мочевой пузырь рентгеноконтрастной жидкости при цистографии по поводу травмы мочевого пузыря не должно превышать:

- А. 10-20 мл
- Б. 30-50 мл
- В. 100-150 мл
- Г. 200-300 мл
- Д. 380-400 мл

Укажите верное утверждение:

- А. Существует корреляция между объёмом предстательной железы и уровнем общего ПСА крови
- Б. Существует корреляция между объёмом предстательной железы и степенью выраженности симптомов нижних мочевых путей
- В. Максимальная скорость потока мочи коррелирует с уровнем общего ПСА крови
- Г. Уровень общего ПСА крови коррелирует и с наличием симптомов нижних мочевых путей
- Д. Существует корреляция между размерами переходной зоны предстательной железы и появлением симптомов нижних мочевых путей

Оценка гормонального профиля у пациента с бесплодием показана во всех случаях, кроме:

- А. Олигоспермии
- Б. Эректильной дисфункции
- В. Снижение либидо
- Г. Гинекомастии
- Д. Преждевременная эякуляция

Как называется выделение крови из мочеточникового катетера и мимо него из устья мочеточника в момент преодоления препятствия в мочеточнике и выделение чистой мочи по катетеру после проведения его выше препятствия в мочеточнике у больных с опухолью мочеточника:

- А. Симптом Шарьера
- Б. Симптом Шевассю
- В. Симптом Лъето
- Г. Симптом Гегара
- Д. Симптом Петерсона

Какие альфа-адреноблокаторы обладают "уроселективностью" - способностью избирательно воздействовать на адренергические альфа-1а рецепторы предстательной железы: А - "уроселективный", Б - не "уроселективный"; 1 - Теразозин, 2 - Тамсулозин, 3 - Альфузозин, 4 - Силодозин, 5 - Доксазозин

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

Какой уродинамический параметр позволит наиболее точно установить причину затруднённого мочеиспускания у мужчины страдающего гиперплазией предстательной железы и нейропатией, вызванной сахарным диабетом?

- А. Максимальная скорость потока мочи
- Б. Остаточный объём мочи
- В. Внутрипузырное давление в момент максимального потока
- Г. Детрузорное давление в момент максимального потока
- Д. Абдоминальное давление в момент максимального потока

Симптом Юссифа, это:

- А. Наследственная тубулопатия
- Б. Эритроцитурия после физической нагрузки
- В. Циклическая меноурия
- Г. Анурия при отравлении метиловым спиртом
- Д. Повышение уровня ренина при нефрогенной гипертензии

Лечение асимптоматической бактериурии показано:

- А. Беременные женщины
- Б. Пациенты с сахарным диабетом
- В. Женщины в постменопаузальном периоде, в случае бактериурии вызванной *Escherichia coli*
- Г. Перед проведением инвазивных урологических вмешательств
- Д. Правильно А и Г

Какой материал является наиболее биологически совместимым для мочевыводящих путей?

- А. Силикон
- Б. Поливинилхлорид
- В. Латекс
- Г. Латунь
- Д. Нитинол

Количество активно подвижных сперматозоидов в норме в эякуляте составляет:

- А. Более 20%
- Б. Более 30%
- В. Более 40%
- Г. Более 50%
- Д. Более 60%

К посттравматическому заболеванию почек не относится:

- А. Нефролитиаз
- Б. Ложная аневризма почечного сосуда
- В. Опухоль почки
- Г. Гидронефроз
- Д. Пиелонефрит

У больного после изолированной травмы почки наблюдается резкое падение АД и анемия при отсутствии гематурии, что связано с повреждением:

- А. Околопочечной клетчатки
- Б. Кортикального слоя почки
- В. Мозгового слоя почки и лоханки
- Г. Сосудов почки
- Д. Капсулы почки

Укажите наиболее типичные побочные эффекты при применении различных ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа у больных эректильной дисфункцией: А - тадалафил, Б - силденафил, Г - варденафил; 1 - боль в мышцах спины, 2 - диспепсия, 3 - нарушение цветового зрения

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

Установите соответствие между препаратами для лечения симптомов нижних мочевых путей и стандартной ежедневной дозой: А -Солифенацин, Б - Толтеродин, В- Тамсулозин, Г - Оксибутинин; 1- 5-10 мг в день, 2- 4 мг в день, 3- 0.4 мг в день, 15 мг в день

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

Рак полового члена наиболее часто поражает?

- А. Головка полового члена
- Б. Тело полового члена
- В. Меатус
- Г. Крайняя плоть
- Д. Уздечка

К аномалиям положения относятся:

- А. Дистопия гомолатеральная
- Б. Нефроптоз
- В. Дистопия гетеролатеральная
- Г. Только А и Б
- Д. Только А и В

Преимуществом лекарственной терапии над трансуретральной резекцией предстательной железы при ДГПЖ является:

- А. Меньшее количество побочных эффектов
- Б. Обратимые побочные эффекты
- В. Менее серьезные побочные эффекты
- Г. Пероральная терапия
- Д. Все перечисленное

Железистый аппарат мужской уретры включает в себя:

- А. Уретральные железы Литре
- Б. Куперовы железы
- В. Лакуны Морганьи
- Г. Альвеолярно-трубчатые железы зоны семенного бугорка
- Д. Все перечисленное

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

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

Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них симптомами: А - острый цистит, Б - урогенитальный свищ у женщин, В - стрессовое недержание мочи у женщин, Г - гиперактивный мочевой пузырь; 1- боль при наполнении мочевого пузыря, учащенное мочеиспускание небольшими порциями мочи, 2- постоянное непроизвольное выделение мочи, 3- ургентные позывы к мочеиспусканию, 4- недержание мочи при физических усилиях

- А. А-2 Б-1 В-4 Г-3
- Б. 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

Больному 50 лет с диагностированным пионефрозом справа, коралловидным камнем слева, не нарушающим пассаж мочи, в первую очередь показано проведение

- А. Ударно-волновой литотрипсии слева
- Б. Консервативной терапии
- В. Нефрэктомии справа
- Г. Пиелолитотомии и нефростомии слева

Венокавография показана для

- А. Диагностики аномалии сосудов почки и предстательной железы
- Б. Оценки состояния нижней полой и диагностики ретрокавального мочеточника
- В. Выяснения характера изменений в надпочечниках (опухоль, гиперплазия, метастазы)
- Г. Диагностики рака мочевого пузыря и предстательной железы

Показанием к оперативному лечению варикоцеле является

- А. Нарушение сперматогенеза
- Б. Пальпация органов мошонки
- В. Желание пациента
- Г. Возраст пациента

При планировании органосохраняющей операции при опухоли почки наибольшей информативностью обладает

- А. Компьютерное 3d-моделирование патологического процесса
- Б. МРТ с контрастированием
- В. УЗИ
- Г. МСКТ с контрастированием

К провоцирующим факторам развития острой уратной нефропатии относят

- А. Гипергидратацию, набор веса, лихорадку
- Б. Недостаток потоотделения, прием аспирина
- В. Вегетарианство, гиподинамию, стресс
- Г. Дегидратацию, массивную дозу диуретиков, алкоголь

Противопоказанием к катетеризации мочевого пузыря является

- А. Рак простаты и/или мочевого пузыря
- Б. Гиперплазия простаты
- В. Острый пиелонефрит
- Г. Острое воспалительное заболевание уретры и(или) органов мошонки

При заболеваниях лечащий врач имеет право формировать (выдавать) листок нетрудоспособности единолично на срок до _____ календарных дней включительно

- А. 20
- Б. 15
- В. 30
- Г. 23

При нефрокальцинозе происходит отложение кристаллов солей в

- А. Паренхиме почек с исходом в рубцевание и хроническую почечную недостаточность
- Б. Просвете чашечно-лоханочной системы почек с образованием коралловидных камней
- В. Паранефральной клетчатке, приводящее к сдавлению паренхимы почек и мочеточников
- Г. Стенках сосудов почек, приводящее к формированию участков ишемии почечной паренхимы и сморщиванию

К аномалии расположения почек относится

- А. Нефроптоз
- Б. Гипоплазия
- В. Тазовая дистопия почки
- Г. Поликистоз почки

Наиболее часто постлучевая стриктура мочеточника локализуется в

- А. Средней трети мочеточника
- Б. Нижней трети мочеточника
- В. Верхней трети мочеточника
- Г. Лоханочно-мочеточниковом сегменте

При пиелонефрите у беременных назначают

- А. Аминогликозиды
- Б. Пенициллины
- В. Фторхинолоны
- Г. Цефалоспорины

Симптом «рыболовных крючков» определяется при

- А. Раке простаты
- Б. Гиперплазии простаты
- В. Хроническом простатите
- Г. Абсцессе простаты

Анурия характеризуется

- А. Повышением креатинина в сыворотке крови выше 180 ммоль/л
- Б. Резким снижением функции почек
- В. Отсутствием мочи в мочевом пузыре
- Г. Отсутствием мочеиспускания в течение 12 часов

Фокальная криоабляция является

- А. Методом выбора при лечении рака простаты средней степени риска
- Б. Неэффективным методом лечения
- В. Альтернативой радикальной простатэктомии при лечении рака низкой степени риска, осложненного сопутствующими патологиями
- Г. Экспериментальной методикой

Камень мочеточника наиболее часто является причиной развития

- А. Опухоли мочеточника
- Б. Острого цистита
- В. Обструктивного пиелонефрита
- Г. Хронического пиелонефрита

Для оценки местного распространения процесса наиболее информативным методом является

- А. ТРУЗИ
- Б. МРТ органов малого таза с контрастированием
- В. Остеосцинтиграфия
- Г. Рентген органов брюшной полости

При компьютерной томографии диагностировано расположение почки в грудной полости, что соответствует _____ дистопии

- А. Тазовой
- Б. Абдоминальной
- В. Торакальной
- Г. Каудальной

При компьютерной томографии с внутривенным контрастированием выявлено наличие паренхиматозной перемычки между отдельными чашечно-лоханочными системами, что может соответствовать

- А. Мальротации
- Б. Тазовой дистопии
- В. Подковообразной почке
- Г. Удвоению почки

Какое оперативное вмешательство рекомендовано при приапизме?

- А. Резекция тыльной вены полового члена
- Б. Интракавернозное шинирование полового члена
- В. Формирование губчато-пещеристого анастомоза по Аль-Хорабу
- Г. Операция Мармара

При кристаллурии оксалатов используется

- А. Цитратная смесь
- Б. Тиазид
- В. Витамин В 6
- Г. Витамин В 12

«Закладывание струи мочи» наблюдается при локализации камня в

- А. Средней трети мочеточника
- Б. Верхней трети мочеточника
- В. Мочевом пузыре
- Г. Чашечно-лоханочной системе

Урофлоуметрический индекс (средняя объёмная скорость мочеиспускания) в норме равен (в мл/с)

- А. 15-45
- Б. 9-10
- В. 60-70
- Г. 6-8

Надувной баллончик для фиксации в мочевом пузыре имеет катетер

- А. Малеко
- Б. Фоли
- В. Нелатона
- Г. Пеццера

Вакцина бцж, используемая для внутрипузырной адъювантной терапии, содержит аттенуированный штамм mycobacterium

- А. Smegmatis
- Б. Bovis
- В. Tuberculosis
- Г. Avium

Странгурия не встречается при

- А. Камне уретры
- Б. Камне мочеточника
- В. Инородном теле уретры
- Г. Остром простатите

Диафаноскопия применяется для дифференциальной диагностики гидроцеле с

- А. Пахово-мошоночной грыжей
- Б. Сперматоцеле
- В. Приапизмом
- Г. Почечной коликой

Объёмом хирургического лечения при стриктуре лоханочно-мочеточникового сегмента является

- А. Бужирование лоханочно-мочеточникового сегмента
- Б. Лапароскопическая пластика лоханочно-мочеточникового сегмента
- В. Установка внутреннего стента
- Г. Эндопиелотомия

«Золотым стандартом» диагностики стриктуры уретры являются ретроградная уретрография и

- А. Микционная цистоуретрография
- Б. Антеградная цистография
- В. Обзорный снимок органов мочевой системы
- Г. Экскреторная урография

Основным методом диагностики травм уретры является

- А. Пневмоцистография
- Б. Нисходящая уретроцистография
- В. Цистография
- Г. Восходящая уретроцистография

Абсолютным противопоказанием к проведению внутривульварной бцж-терапии является

- А. Наличие лейкоцитурии
- Б. Макрогематурия
- В. Наличие асимптоматической бактериурии
- Г. Гиперплазия предстательной железы

Асептическая пиурия является симптомом

- А. Туберкулезного воспаления мочевых путей
- Б. Абактериального воспаления
- В. Воспаления мочевых путей при наличии камней в почках
- Г. Закрытых повреждений почек и/или мочевых путей

Инфекцию мочевыводящих путей у беременных чаще всего вызывает

- А. Клебсиелла
- Б. Фекальный энтерококк
- В. Протей
- Г. Кишечная палочка

Наиболее часто ухудшение эректильной функции может быть отмечено после

- А. Комбинированной (вентральной + дорсальной) буккальной уретропластики и отведения мочи по цистостоме
- Б. Анастомотической уретропластики по поводу посттравматической стриктуры мембранозного отдела уретры
- В. Комбинированной (вентральной + дорсальной) буккальной уретропластики и отведения мочи по нефростоме
- Г. Оптической уретротомии и локализации стриктуры в головчатом отделе уретры

При нарушении пуринового обмена образуются камни из

- А. 2,8-Дигидроксиденина
- Б. Струвита
- В. Витлокита
- Г. Гидрокарбонатапатита

Ренопривная анурия встречается при

- А. Поликистозе почек
- Б. Двустороннем хроническом пиелонефрите
- В. Аплазии почек и удалении обеих или единственной почки
- Г. Блокаде обеих мочеточников

Для кристаллизации фосфатных солей наиболее оптимальной рН мочи является

- А. 8,8
- Б. 5,7
- В. 7,1
- Г. 4,0

Согласно классификации TNM 2009 года опухоль почки диаметром 4 см без выхода за границы почки относят к стадии

- А. T1b
- Б. T1c
- В. T2a
- Г. T1a

Эякулят у фертильных и инфертильных мужчин меньше всего различается

- А. Подвижностью сперматозоидов
- Б. Морфологией сперматозоидов
- В. Объемом
- Г. Концентрацией сперматозоидов

Осложнением лучевой терапии на область простаты не может быть

- А. Острая задержка мочи
- Б. Учащенная, болезненная дефекация, недержание кала
- В. Формирование лимфоцеле
- Г. Эректильная дисфункция

При остром пиелонефрите, обострении хронического пиелонефрита и инфекции мочевых путей разгрузочные дни назначаются при

- А. Выраженной интоксикации
- Б. Выраженной бактериурии
- В. Гипертермии
- Г. Выраженном болевом синдроме

Количество клеток сперматогенеза в эякуляте в среднем составляет (в процентах)

- А. 4-6
- Б. 6-8
- В. 2-4
- Г. 8-10

При камне лоханки почки 11?15 мм без нарушения уродинамики рациональнее всего назначить

- А. Цитратную терапию
- Б. Перкутанную нефролитолапаксию
- В. Пиелолитотомию
- Г. Дистанционную ударно-волновую литотрипсию

К кортикальным кистозным поражениям почки относится

- А. Уретероцеле
- Б. Дивертикул почечной лоханки
- В. Мультикистоз
- Г. Урахус

Процесс суперсканирования при осг пациента с раком предстательной железы включает

- А. Использование при сканировании комбинации технеция-99 и галлия-ПСМА
- Б. Использование при сканировании комбинации технеция-99 и МРТ всего тела
- В. Интенсивный захват радионуклида слюнными железами, почками и скелетом
- Г. Интенсивный захват радионуклида костями и отсутствие его накопления в почках

Наиболее характерным этиологическим фактором для мочекаменной болезни является

- А. Нарушение коллоидного равновесия мочи
- Б. Наличие хронической мочевого инфекции
- В. Генетически обусловленная ферментопатия (энзимопатия)
- Г. Выраженное нарушение гормонального баланса

Для кристаллизации уратных мочевых солей наиболее оптимальной рН мочи является

- А. 7,5
- Б. 5,5
- В. 7,0
- Г. 3,5

Под стадией t1a рака понимают

- А. Максимальный размер опухоли менее 0,5 см, опухоль в пределах капсулы
- Б. Локализованный в одной доле простаты и занимающий менее половины ее
- В. Случайно выявленный при ТУР простаты и занимающий менее 5% объема ткани
- Г. Максимальный размер опухоли менее 1 см, опухоль в пределах капсулы

В качестве супрессивной терапии инфекции нижних отделов мочевыводящих путей у беременных используется

- А. Фосфомицин
- Б. Флюконазол
- В. Ровамицин
- Г. Доксициклин

Сорафениб является

- А. Ингибитором оксиндол тирозинкиназы
- Б. Специфическим ингибитором (mTOR)
- В. Избирательным ингибитором изоформы VEGF165
- Г. Мультикиназным ингибитором

Полное удвоение обеих почек при цистоскопии подтверждается наличием

- А. Деформации треугольника Льюто
- Б. Четырёх устьев мочеточников
- В. Парауретерального дивертикула мочевого пузыря
- Г. Напряженным уретероцеле

Рак простаты чаще всего развивается в _____ простаты

- А. Периферической зоне
- Б. Базисе
- В. Апексе
- Г. Центральной зоне

К основным признакам инфекционных камней относятся

- А. Гиперкальциемия, гиперкальциурия, стойкое понижение pH мочи $<6,0$, наличие кишечной палочки в посеве мочи
- Б. Плотность мочевого камня 1300-1500 НУ по данным компьютерной томографии, pH мочи 6,0-7,0
- В. Стойкое повышение pH мочи $>7,0$, наличие уреазопродуцирующей флоры в моче
- Г. Гиперкальциурия, гипомagniурия, гипоцитратурия

Наиболее частой причиной образования камней мочевого пузыря у женщин является

- А. Выпадение матки
- Б. Хронический бактериальный пиелонефрит
- В. Инородное тело мочевого пузыря
- Г. Хронический интерстициальный цистит

Необходимым этапом операции при внутрибрюшинном разрыве мочевого пузыря является

- А. Цистостомия и дренирование брюшной полости
- Б. Цистостомия с дренированием предпузырной клетчатки
- В. Ревизия и дренирование брюшной полости
- Г. Дренирование клетчатки малого таза

Действие осмотических диуретиков в основном осуществляется в

- А. Дистальных канальцах
- Б. Проксимальных канальцах
- В. Восходящих отделах петель Генле
- Г. Собирательных трубочках

Предпочтительным видом дренирования мочевого пузыря при его травме является

- А. Установление кольцевого дренажа
- Б. Цистостомия
- В. Катетеризация мочевого пузыря 2-3 раза в сутки
- Г. Постоянный катетер

При мочекаменной болезни на первичном этапе диагностики пациенту необходимо провести

- А. Рентгеновское исследование
- Б. Магнитно-резонансную томографию
- В. Компьютерную томографию
- Г. Ультразвуковое исследование

Чаще всего микобактерии туберкулёза попадают в почку путём

- А. Контактным с соседних органов
- Б. Лимфогенным
- В. Гематогенным
- Г. Восходящим

Наиболее часто возникающим осложнением после радикальной цистэктомии является

- А. Несостоятельность швов на послеоперационной ране
- Б. Геморрагия
- В. Инфекция мочевыделительной системы
- Г. Паралитический илеус

На экскреторных урограммах подковообразная почка характеризуется

- А. Изменением угла, составленного продольными осями сросшихся почек
- Б. Наличием симптома «рыболовного крючка»
- В. Более широкими верхними группами чашечек
- Г. Ротацией чашечно-лоханочных систем

Для клинической картины острого цистита характерна

- А. Дизурия с лихорадкой
- Б. Ночная поллакиурия
- В. Боль в поясничной области
- Г. Лейкоцитурия и гематурия

Гиперурикемия, приводящая к поражению почек, может встречаться при

- А. Железодефицитной анемии
- Б. Печеночной недостаточности
- В. Синдроме лизиса опухоли
- Г. Гипергидратации

Активация туберкулёзного воспаления почки происходит в результате _____ излучения

- А. Низкоинтенсивного лазерного
- Б. Электромагнитного
- В. Радиоактивного
- Г. Высокоинтенсивного лазерного

Рак простаты относится к местнораспространённому начиная со стадии

- А. Инвазии в соседние органы
- Б. Поражения регионарных лимфоузлов
- В. Инвазии в капсулу простаты
- Г. Экстракапсулярного распространения

Тазовая лимфаденэктомия не может приводить к

- А. Длительной лихорадке
- Б. Отеку мошонки
- В. Отеку крайней плоти
- Г. Формированию лимфоцеле

Наиболее частая локализация стриктуры уретры при ударе в промежность бывает в _____ части уретры

- А. Мембранозной
- Б. Простатической
- В. Бульбозной
- Г. Пенильной

Согласно классификации tnm 2009 года опухоль почки диаметром 8 см без выхода за границы почки относится к стадии

- А. T1b
- Б. T1a
- В. T2a
- Г. T2b

При лечении туберкулёза при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе максимальная длительность листка нетрудоспособности составляет (в месяцах)

- А. 6
- Б. 12
- В. 10
- Г. 4

Односторонняя аплазия почки приводит к

- А. Удвоению почки
- Б. Мочекаменной болезни
- В. Гипертрофии контралатеральной почки
- Г. Тромбозмболии легочной артерии

При камне лоханки с переходом на нижнюю чашечку применяется метод

- А. Пиелолитотомии
- Б. Дистанционной литотрипсии
- В. Чрескожной нефролитотрипсии
- Г. Ригидной уретеролитотрипсии

После проведения криоабляции рака простаты уретральный катетер удаляется на _____ сутки

- А. 1
- Б. 5
- В. 14
- Г. 12

Наиболее распространенной пластикой уретры в настоящее время является

- А. Комбинированная
- Б. Буккальная
- В. Кожная
- Г. Анастомотическая

Где редко скапливается кровь при кровоизлияниях в мошонку?

- А. В перегородке мошонки
- Б. Во влагалищной оболочке яичка
- В. Снаружи влагалищной оболочки яичка
- Г. В мошоночном пространстве

Резервуаром для сперматозоидов является

- А. Головка придатка яичка
- Б. Хвост придатка яичка
- В. Предстательная железа
- Г. Семявыносящий проток

Расширенная тазовая лимфаденэктомия выполняется пациентам при раке простаты

- А. С инвазией за пределы капсулы
- Б. Начиная с промежуточного онкологического риска
- В. Начиная с высокого онкологического риска
- Г. С возможным поражением лимфоузлов

Референтное содержание эритроцитов в 1 мл мочи по методу а.

З. Нечипоренко составляет до

- А. 1000
- Б. 2000
- В. 500
- Г. 300

Основной причиной развития острого цистита является

- А. Переохлаждение
- Б. Снижение иммунитета
- В. Менструальный цикл
- Г. Использование в рационе острой пищи

Скрининг рака простаты необходимо проводить начиная с (в годах)

- А. 45
- Б. 55
- В. 50
- Г. 60

Критерием биохимического рецидива после радикальной простатэктомии является

- А. Появление метастатического поражения костей скелета
- Б. Повышение ПСА выше 0,2 нг/мл
- В. Наличие пальпируемого образования в зоне везико-уретрального анастомоза
- Г. Повышение ПСА выше 0,1 нг/мл

Значительная эффективность дистанционной литотрипсии наблюдается при локализации камня в

- А. Средней чашечке
- Б. Нижней трети мочеточника
- В. Лоханке
- Г. Средней трети мочеточника

Поллакиурией называют

- А. Учащение и дневного и ночного мочеиспускания
- Б. Увеличение диуреза
- В. Учащение дневного мочеиспускания
- Г. Учащение ночного мочеиспускания

Выявить активный пузырно-мочеточниковый рефлюкс позволяет

- А. Цистометрия
- Б. Нисходящая цистография
- В. Микционная цистоуретрография
- Г. Цистоскопия

Девочке 10 лет с мигрирующим оксалатным камнем 3×5 мм средней трети мочеточника, без явлений пиелонефрита показано проведение

- А. Ударно-волновая литотрипсии
- Б. Консервативной терапии
- В. Уретеролитотомии
- Г. Контактной уретеролитотрипсии

высшая категория

[Вернуться в начало](#)

К какой фармакологической группе (буквенный компонент) относится каждый из перечисленных препаратов (пронумерованный элемент): А - активатор образования тромбопластина (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 повторной сатурационной биопсии простаты частота выявления РПЖ составляет:

А. 10-15%

Б. 20-28%

В. 30-43%

Г. 45-55%

Д. >55%

Забрюшинный фиброз (болезнь Ормонда) может быть вызван:

А. Туберкулёзом

Б. Облучением

В. Хроническим воспалением поджелудочной железы

Г. Операции на органах забрюшинного пространства в анамнезе

Д. Все перечисленные

Одна немедленная инстилляция химиотерапевтического препарата после ТУР мочевого пузыря (не позднее 6 часов) снижает риск рецидива рака мочевого пузыря на:

А. 80%

Б. 60%

В. 40%

Г. 20%

Д. Не влияет

Установите соответствие между локализацией опухоли и стадией заболевания по TNM у пациента, перенесшего радикальную простатэктомию: А-опухоль занимает одну долю предстательной железы, Б- опухоль занимает обе доли предстательной железы, В- определяется микроскопическая инвазия опухоли в шейку мочевого пузыря, Г-определяется инвазия опухоли в правый семенной пузырек; 1-рТ2bN0M0, 2-рТ2cN0M0, 3-рТ3aN0M0, 4-рТ3bN0M0

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Применение оксибутинина не противопоказано для пациента с сопутствующей:

- А. Закрытоугольной глаукомой
- Б. Деменцией
- В. Брадикардией
- Г. Миастенией
- Д. Задержкой мочи

Пациенту с симптомами нижних мочевых путей, эффективно купированными доксазозином, предъявляющего жалобы на эректильную дисфункцию добавление к терапии какого препарата из группы ингибиторов фосфодиэстеразы возможно?

- А. Низких доз силденафила
- Б. Низких доз варденафила
- В. Низких доз тадалафил
- Г. Алпростадил
- Д. Совместное применение ингибитора фосфодиэстеразы с альфа-адреноблокатором противопоказано

Укажите, что не относится к анатомическим прогностическим факторам у больных раком почки

- А. Размер опухоли
- Б. Венозная инвазия
- В. Инвазия собирательной системы почки
- Г. Инвазия почечной капсулы
- Д. Поражение опухолью надпочечника

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

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

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

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

К препаратам из группы холинолитиков относятся все, кроме:

- А. Солифенацин
- Б. Троспиума хлорида
- В. Оксибутина
- Г. Толтеродин
- Д. Мирабегрон

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

Какой уродинамический параметр позволит наиболее точно установить причину затруднённого мочеиспускания у мужчины страдающего гиперплазией предстательной железы и нейропатией, вызванной сахарным диабетом?

- А. Максимальная скорость потока мочи
- Б. Остаточный объём мочи
- В. Внутрипузырное давление в момент максимального потока
- Г. Детрузорное давление в момент максимального потока
- Д. Абдоминальное давление в момент максимального потока

Повреждение задней уретры, сопровождающееся разрывом глубокой фасции полового члена и сохранением целостности поверхностной фасции, может привести к распространению гематомы на все области, кроме:

- А. Переднюю поверхность туловища до уровня ключиц
- Б. Мошонку
- В. Половой член
- Г. Промежность (появление "бабочкообразной" гематомы)
- Д. Ягодичную область

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.

А. А-1 Б-3 В-4 Г-2

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

В. А-2 Б-1 В-2 Г-3

Г. А-2 Б-3 В-1 Г-4

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.

А. А-2 Б-1 В-1 Г-2

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

Д. А-2 Б-2 В-2 Г-3

После радикальной простатэктомии «нормальный» уровень общего ПСА крови составляет:

А. <0,1 нг/мл

Б. <0,2 нг/мл

В. <0,4 нг/мл

Г. <0,01 нг/мл

Д. <1 нг/мл

Какая из перечисленных ниже артерий является ветвью чревного ствола?

А. Левая желудочная артерия

Б. Правая желудочная артерия

В. Панкреатодуоденальная артерия

Г. Верхняя брыжеечная артерия

Д. Левая почечная артерия

У больных почечноклеточным раком биопсия почки оказывается малоинформативной:

А. в 3-5% случаев

Б. в 10-20% случаев

В. в 21-30% случаев

Г. в 31-40% случаев

Д. Более, чем в 50% случаев

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

Б. А-2 Б-3 В-4 Г-1

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

Г. А-2 Б-3 В-1 Г-4

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Установите соответствие между заболеванием и препаратом выбора для его лечения: А - острый неосложненный цистит, Б – острый неосложненный пиелонефрит тяжелого течения, В- острый бактериальный простатит, Г – острый пиелонефрит беременных; 1- фосфомицина трометамол, 2- карбапенем , 3 – левофлоксацин, 4- цефалоспорин 3-го поколения

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 локализацией опухоли и стадией заболевания по TNM у пациента, перенесшего цистпростатэктомию по поводу рака мочевого пузыря: А- папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия поверхностного мышечного слоя детрузора, Б- папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия в окружающую жировую клетчатку, В-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря определяется инвазия в глубокий мышечный слой детрузора и предстательную железу, Г-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия в мышечный слой детрузора и окружающую жировую клетчатку; 1-рТ2aN0M0, 2- рТ3aN0M0, 3-рТ4aN0M0, 4-рТ2bN0M0

А. А-1 Б-2 В-3 Г-2

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

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

К побочным эффектам антимускариновых препаратов относятся все, кроме:

А. Сухость во рту

Б. Запор

В. Когнитивные нарушения

Г. Брадикардия

Д. Нарушения аккомодации

Для каждого лекарственного препарата (буквенный компонент) выберете 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

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

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

А. А - 1 Б - 1 В - 2 Г - 1

Б. А - 1 Б - 3 В - 1 Г - 2

В. А - 1 Б - 1 В - 2 Г - 3

Г. А - 2 Б - 2 В - 1 Г - 3

Достоверным признаком накопления опухолью почки контрастного вещества при проведении компьютерной томографии является следующее значение:

А. 5 HU

Б. 10 HU

В. 20 HU

Г. 30 HU

Д. 40 HU

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

А. А - 1 Б - 1 В - 1

Б. А - 1 Б - 2 В - 1

В. А - 3 Б - 1 В - 1

Г. А - 2 Б - 2 В - 1

Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них симптомами: А -острый цистит, Б - урогенитальный свищ у женщин, В- стрессовое недержание мочи у женщин, Г - гиперактивный мочевой пузырь; 1- боль при наполнении мочевого пузыря, учащенное мочеиспускание небольшими порциями мочи, 2- постоянное непроизвольное выделение мочи, 3- urgentные позывы к мочеиспусканию, 4- недержание мочи при физических усилиях

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Б. 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 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

А. А-1 Б-3 В-4 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-1 Б-3 В-2 Г-4

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

А. А-1 Б-3 В-3 Г-4

Б. А-1 Б-2 В-2, Г-4

В. А-2 Б-3 В-1 Г-3

Г. А-3 Б-2 В-1Г-2

Д. А-3 Б-2 В-2 Г-1

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

Б. А-1 Б-2 В-3

В. А-3 Б-1 В-2

Г. А-2 Б-1 В-3

Д. А-2 Б-3 В-1

Большое и малое седалищные отверстия разделены:

А. Крестцово-бугорной связкой

Б. Крестцово-остистой связкой

В. Грушевидной мышцей

Г. Крестцово-подвздошной связкой

Д. Связкой Купера

Анатомическим ориентиром мочеточника в полости таза является:

А. Бифуркация аорты

Б. Мыс крестца

В. Бифуркация общей подвздошной артерии

Г. Маточная артерия

Д. Внутреннее паховое кольцо

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

Б. А-2 Б-2 В-3 Г-1

В. А-1 Б-1 В-1 Г-4

Г. А-2 Б-1 В-3 Г-4

Д. А-2 Б-2 В- 2 Г-4

Укажите наиболее частый побочный эффект гормональной терапии РПЖ:

А. Эректильная дисфункция

Б. Приливы

В. Ожирение

Г. Изменения плотности костной ткани

Д. Ухудшение работы сердечно-сосудистой системы

Мочеточник получает кровоснабжение от:

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

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

- 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

У пациентов с болезнью Паркинсона после ТУР предстательной железы следует учитывать высокую вероятность:

- А. Недержание мочи
- Б. Задержка мочи
- В. Острое нарушение мозгового кровообращения
- Г. Тромбоэмболических осложнений
- Д. Усиление когнитивных расстройств

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

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

У какого процента пациентов ДГПЖ сочетается с артериальной гипертензией?

- А. 5%
- Б. 15%
- В. 30%
- Г. 50%
- Д. 70%

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

А. А-2 Б-1 В-3 Г-4

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

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

А. А-2 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-3 В-4 Г-2

В. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Г. А-4 Б-3 В-2 Г-1

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

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 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

А. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-1 В-2 Г-3

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Анализ крови на ПСА3 определяется:

- А. В сыворотке крови
- Б. В моче
- В. В сперме
- Г. В сыворотке крови после массажа простаты
- Д. При иммуногистохимическом исследовании ткани, взятой при биопсии

Какой орган секретирует фруктозу, содержащуюся в эякуляте?

- А. Предстательная железа
- Б. Бульбоуретральная железа
- В. Семенной пузырь
- Г. Семявыносящий проток
- Д. Правильно А и Б

Укажите, какой вывод был сделан по результатам Европейского рандомизированного исследования скрининга рака простаты (ERSPC) в 2009 году:

- А. При проведении скрининга с использованием ПСА смертность от РПЖ снизилась на 20%
- Б. В течение 9 лет наблюдения частота выявления РПЖ в группе скрининга составила 20%;
- В. Чтобы предупредить один летальный исход, обусловленный раком простаты, необходимо провести лечение 20 больных РПЖ
- Г. В группе скрининга рак простаты выявлялся на 20% чаще, чем в контрольной группе;
- Д. В группе скрининга выявлено на 20% больше локализованных опухолей

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

- А. Невозможность согнуть бедро и онемение передней поверхности бедра
- Б. Невозможность согнуть ногу в коленном суставе и онемение передней поверхности бедра
- В. Онемение передней поверхности бедра
- Г. Невозможность разогнуть ногу в коленном суставе и онемение передней поверхности бедра
- Д. Невозможность согнуть ногу в коленном суставе

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

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

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Д. А-2 Б-3 В-3 Г-2

При высоком риске рецидива рака почки после радикальной нефрэктомии для наблюдения за пациентами рекомендуется использовать:

А. Рентген грудной клетки и УЗИ брюшной полости

Б. КТ грудной клетки и УЗИ брюшной полости

В. КТ грудной клетки и брюшной полости

Г. Рентген грудной клетки и КТ брюшной полости

Д. Рентген грудной клетки и МРТ брюшной полости

Установите соответствие между гистологическим заключением и стадией заболевания у пациента с раком почки: А- светлоклеточный почечно-клеточный рак 3 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 5 см, опухоль располагается в среднем сегменте с инвазией в жировую клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия, Б-светлоклеточный почечно-клеточный рак 2 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, 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 7 см, опухоль располагается в верхнем сегменте без инвазии в окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия, Г-светлоклеточный почечно-клеточный рак 4 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 15 см, опухоль располагается в верхнем и среднем сегментах почки, определяется инвазия опухоли в надпочечник, окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, определяется инвазия в почечную вену, определяется инвазия в 2-х из 4-х паракавадных лимфатических узлах ; 1-pT1bN0M0, 2- pT1aN0M0, 3-pT3bN2M0, 4-pT3aN0M0

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-4 Б-2 В-1 Г-3

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Д. А-2 Б-3 В-3 Г-2

Наиболее распространенной опухолью среди злокачественных новообразований дивертикула уретры является:

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

Наиболее частая локализация рака предстательной железы

- А. Периферическая зона
- Б. Центральная зона
- В. Переходная зона
- Г. Фибромускулярная зона
- Д. Периуретральная зона

Укажите стандартный посткастрационный уровень тестостерона:

- А. <5 нг/дл
- Б. <50 нг/дл
- В. <100 нг/дл
- Г. <150 нг/дл
- Д. <75 нг/дл

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 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

- А. А-2 Б-1 В-4 Г-3
- 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-1 Б-3 В-2 Г-4

Пороговая температура, при которой развивается некроз опухолевой ткани:

- А. 0 С
- Б. -60 С
- В. – 20 С
- Г. – 40 С
- Д. – 19,4 С

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

Селективные агонисты бетта3-адренорецепторов:

- А. Стимулируют сокращение детрузора
- Б. Стимулируют расслабление детрузора
- В. Оказывают влияние на парасимпатическую стимуляцию детрузора
- Г. Уменьшают интервал между мочеиспусканием
- Д. Их применение часто сопровождается жалобами пациентов на сухость во рту

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

Какой гормон является наиболее важным для развития предстательной железы у плода?

- А. Эстрадиол
- Б. Дегидротестостерон
- В. Эстрон
- Г. Тестостерон
- Д. Ингибин

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 органосохраняющей операции

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

Г. А-1 Б-2 В-3 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- сохраненный 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

Укажите неверное утверждение, относящееся к лапароскопической радикальной нефрэктомии (РНЭ) при почечноклеточном раке:

А. Частота осложнений лапароскопической РНЭ меньше, чем при открытой операции

Б. Лапароскопическая РНЭ является методом выбора при раке почки в стадии Т2

В. Лапароскопическая РНЭ является методом выбора при раке почки в стадии Т1 при невозможности выполнения органосохраняющей операции

Г. Лапароскопическая РНЭ выполняется как трансабдоминальным, так и ретроперитонеальным доступом

Д. Онкологические результаты лапароскопической РНЭ уступают таковым открытой операции при долгосрочном наблюдении

Укажите наиболее изученный метод хирургического лечения рака почки:

А. Криоабляция

Б. Ультразвуковая абляция (HIFU)

В. Микроволновая абляция

Г. Лазерная абляция

Д. Абляция при помощи фотодинамической терапии

Укажите соответствие между методом нехирургического лечения рака почки и его эффективностью/рекомендованностью к применению: А - ингибиторы тирозинкиназы, Б - системная химиотерапия, В - иммунотерапия, 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

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

Г. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 1

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 мышечную пластинку подслизистого слоя, В-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря определяется инвазия в подслизистый слой и в мышцы детрузора, Г- карцинома in situ; 1-TaNOM0, 2-T1NOM0, 3-T2NOM0, 4-TisNOM0

А. А-1 Б-3 В-4 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Укажите, что не относится к преимуществам робот-ассистированной радикальной простатэктомии по сравнению с радикальной позадилоной простатэктомией:

А. Улучшение общей выживаемости пациентов

Б. Меньшая интраоперационная кровопотеря

В. Меньший срок нахождения пациента в стационаре

Г. Менее выраженный болевой синдром после операции

Д. Меньшая частота гемотрансфузий

Медикаментозная терапия м-холинолитиками имеет разный характер влияния на следующие показатели: А - интенсивность позывов к мочеиспусканию, Б - количество остаточной мочи, В - максимальную скорость потока мочи, Г - выраженность ноктурии, Д - количество мочеиспусканий в сутки; 1 - не изменяет, 2 - увеличивает, 3 - уменьшает

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

Б. А - 3 Б - 2 В - 1 Г - 3 Д - 3

В. А - 3 Б - 2 В - 1 Г - 3 Д - 1

Г. А - 3 Б - 2 В - 1 Г - 3 Д - 1

Наиболее частой причиной мочеточниково-кишечных свищей является:

- А. Рак толстой кишки
- Б. Аппендикулярный абсцесс
- В. Дивертикулит
- Г. Болезнь Крона
- Д. Туберкулёз

Первым пунктом из последовательности назначений в лечении гиперактивного мочевого пузыря:

- А. Интрапузырные инстилляции
- Б. Физиотерапия
- В. Поведенческая терапия
- Г. Строгое соблюдение диеты
- Д. Назначение антидепрессантов

Рак предстательной железы является наследственным заболеванием, если:

- А. Если болеют три и более родственника первой степени родства в трёх последовательных поколениях
- Б. Если у двух родственников первой степени родства диагностируется заболевание до 55 лет
- В. Болеет отец или брат
- Г. Заболевание диагностировано у двух родственников первой степени родства
- Д. Правильно А и Б

Надпочечники кровоснабжаются от:

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

Если инстилляция химиотерапевтического препарата не была произведена в течении 24 часов после ТУР мочевого пузыря, то риск развития рецидива рака возрастает в:

- А. В 10 раз
- Б. В 6 раз
- В. В 4 раза
- Г. В 2 раза
- Д. В 1,5 раза

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.

А. А-3 Б-2 В-1 Г-4

Б. А-2 Б-1 В-3 Г-4

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

Г. А-1 Б-2 В-3

Д. А-2 Б-4 В-3 Г-1

Оцените степень вероятности возможных причин хронического рецидивирующего цистита: А - гематогенный путь распространения инфекции на фоне хронического тонзилита, Б - эстрогенная недостаточность в постменопаузе, В - хроническое воспаление шейки матки и влагалища, Г - нарушение личной гигиены; 1 - мало вероятно, 2 - весьма вероятно

А. А - 1 Б - 2 В - 2 Г - 2

Б. А - 2 Б - 2 В - 2 Г - 1

В. А - 1 Б - 1 В - 2 Г - 2

Г. А - 3 Б - 1 В - 1 Г - 1

Согласно классификации TNM 2009 года, опухоль почки диаметром 8 см без выхода за границы почки относят к стадии:

А. T1a

Б. T1b

В. T2a

Г. T2b

Д. T3a

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 ципрофлоксацин 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

К задней поверхности хвоста поджелудочной железы прилежит(-ат):

- А. Селезеночная артерия
- Б. Селезеночная вена
- В. Верхний полюс левой почки
- Г. Левый надпочечник
- Д. Все перечисленные

В долгосрочном прогнозе применение финастерида значительно снижает риск:

- А. Острой задержки мочи
- Б. Хирургического лечения
- В. Развития эректильной дисфункции
- Г. Правильно А и Б
- Д. Все перечисленные

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- аконтрактивность мочевого пузыря, 2-гиперактивность мочевого пузыря, 3- как правило, восстанавливается нормальное мочеиспускание

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

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 мочевой пузырь, 3 - болезнь Пейрони, 4 - воспалительные заболевания органов мошонки

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

Установите соответствие между гистологическим заключением и стадией заболевания у пациента с раком почки: А- светлоклеточный почечно-клеточный рак 3 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 5 см, опухоль располагается в верхнем полюсе без инвазии в окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия, Б-светлоклеточный почечно-клеточный рак 2 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 4 см, опухоль располагается в верхнем полюсе без инвазии в окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия, В- светлоклеточный почечно-клеточный рак 3 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 8 см, опухоль располагается в верхнем полюсе без инвазии в окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия, Г-светлоклеточный почечно-клеточный рак 3 степени клеточной анаплазии по системе градации Фурмана, наибольший размер опухоли 10 см, опухоль располагается в верхнем полюсе, определяется инвазия опухоли в надпочечник, окружающую жировую клетчатку и клетчатку синуса, в опухоли определяется сосудистая инвазия; 1-рT1bN0M0, 2- рT1aN0M0, 3-рT2N0M0, 4-рT3aN0M0

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

Укажите частоту местного рецидива после радикальной нефрэктомии при раке почки:

- А. <1%
- Б. 2-3%
- В. 5-7%
- Г. 8-10%
- Д. 12-15%

После биопсии простаты наиболее часто встречается:

- А. Гемоспермия
- Б. Гематурия >1 сут.
- В. Ректоррагия <2 сут.
- Г. Острый простатит
- Д. Острая задержка мочи

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

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

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

Б. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 2

В. А - 2 Б - 1 В - 1 Г - 2

Г. А - 2 Б - 3 В - 3 Г - 2

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

Б. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 3

В. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 3

Г. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 1

Рекомендованная антибактериальная терапия при цистите в зависимости от вида воспаления: А - Фосфомицина треметамол 3г однократно, Б - Цефиксим 400 мг 7-10 дней, В - Левофлоксацин 500 г 10 дней, Г - Фосфомицина треметамол 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)

А. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

Б. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 4

В. А - 2 Б - 1 В - 2 Г - 4

Г. А - 4 Б - 3 В - 2 Г - 1

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.

А. А-2 Б-1 В-3 Г-3

Б. А-2 Б-1 В-3 Г-4

В. А-1 Б-3 В-2 Г-2

Г. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Д. А-2 Б-3 В-1 Г-4

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 (гипоконтрактивность или аконтрактивность 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

При травме подвздошно-пахового нерва во время пластики пахового канала у пациента в послеоперационном периоде может нарушиться чувствительность:

А. Тыльной поверхности полового члена

Б. Надлобковой области и всей мошонки

В. Надлобковой области и только передней поверхности мошонки

Г. Передней и медиальной поверхности бедра

Д. Только надлобковой области

Сколько анатомических сужений у мочеточника?

- А. Один
- Б. Два
- В. Три
- Г. Четыре
- Д. Пять

Укажите частоту рецидива рака в контралатеральной почке после радикальной нефрэктомии:

- А. <0,1%
- Б. 1-2%
- В. 5-7%
- Г. 8-10%
- Д. 12-15%

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.

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

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

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

Консервативная терапия при почечной колике, оцените степень целесообразности назначения: А - применение противопоказано, Б - применение не показано, В - применение оправдано; 1 - калий-сберегающие диуретики, 2 - антибактериальные препараты из группы фторхинолонов, 3 - согревающие компрессы, 4 - растительные препараты терпенового ряда

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

Выберите верное утверждение:

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

Установите соответствие между локализацией опухоли и стадией заболевания по TNM у пациента, перенесшего радикальную простатэктомию: А-опухоль занимает менее одной доли предстательной железы, Б- определяется экстрапростатическая инвазия опухоли предстательной железы, В-определяется микроскопическая инвазия опухоли в шейку мочевого пузыря, Г-определяется инвазия опухоли в левый семенной пузырек и инвазия в 2 лимфатических узла из 3 из левой подвздошной области; 1-рТ2aN0M0, 2-рТ2cN0M0, 3-рТ3aN0M0, 4-рТ3bN1M0

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

Мочеиспускание является учащённым при количестве мочеиспусканий в сутки:

- А. Более пяти
- Б. Более шести
- В. Более семи
- Г. Более восьми
- Д. Более девяти

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

Антимускариновая терапия противопоказана мужчинам с симптомами нижних мочевых путей/ доброкачественной гиперплазией предстательной железы?

- А. Да, во всех случаях
- Б. Нет, только пациентам с большим объёмом остаточной мочи
- В. Нет, если в сочетании с приёмом альфа-адреноблокаторов
- Г. Только при значительном увеличении объёма предстательной железы
- Д. Нет, она показана во всех случаях с симптомами гиперактивного мочевого пузыря

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.

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

Ветвями внутренней подвздошной артерии являются все перечисленные, кроме:

- А. Запирательная артерия
- Б. Внутренняя срамная артерия
- В. Нижняя эпигастральная артерия
- Г. Пупочная артерия
- Д. Верхняя ягодичная артерия

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.

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

Укажите, что не относится к факторам, позволяющим от дифференцировать местный рецидив РПЖ от системного после РПЭ:

- А. Время до появления биохимического рецидива
- Б. Время удвоения ПСА
- В. Исходное значение общего ПСА крови
- Г. Послеоперационная сумма баллов по Глисону
- Д. Скорость прироста ПСА

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

- 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
- Г. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 1

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 .

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

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

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

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-pT1bN0M0, 2- pT1aN0M0, 3-pT3bN2M0, 4-pT4N2M0

А. А-2 Б-1 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

Г. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Д. А-2 Б-3 В-3 Г-2

Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них симптомами: А -Инфравезикальная обструкция, Б - урогенитальный свищ у женщин, В- стрессовое недержание мочи у женщин, Г - гиперактивный мочевой пузырь;; 1- парадоксальная ишурия, 2- постоянное непроизвольное выделение мочи, 3- недержание мочи вследствие ургентных позывов к мочеиспусканию, 4- недержание мочи при физических усилиях

А. А-1 Б-3 В-4 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

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 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

А. А-2 Б-3 В-4 Г-1

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

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

Укажите метод лечения локализованного РПЖ, достоверно улучшающий раково-специфическую выживаемость пациентов:

- А. Максимальная андрогенная блокада
- Б. Дистанционная лучевая терапия
- В. Хирургическая кастрация
- Г. Радикальная простатэктомия
- Д. Брахитерапия

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

- А. А-1 Б-4 В-2 Г-3
- 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-1 Б-3 В-2 Г-4

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

- 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

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

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

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

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

Согласно классификации TNM 2009 года, опухоль почки, распространяющуюся за пределы фасции Герота, относят к стадии:

- А. Т3а
- Б. Т3б
- В. Т3с
- Г. Т4
- Д. Т4б

Укажите исследование, которое не применяется при наблюдении за пациентами, получающими гормональное лечение РПЖ:

- А. Определение общего ПСА крови
- Б. Пальцевое ректальное исследование
- В. Определение уровня тестостерона
- Г. Проведение биопсии простаты
- Д. Оценка выраженности симптомов рака простаты

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

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

Основным симптомом гиперактивного мочевого пузыря является:

- А. Учащенное мочеиспускание
- Б. Малообъемное мочеиспускание
- В. Боль в надлобковой области
- Г. Болезненное мочеиспускание
- Д. Ургентность

Установите соответствие между препаратами для лечения симптомов нижних мочевых путей и фармакологической группой: А -Тадалафил, Б - Толтеродин, В- Тамсулозин, Г - Оксибутинин; 1- альфа-1 адреноблокаторы, 2- холинолитики, 3- бета-3 адреномиметики, ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа

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

С каким из перечисленных заболеваний чаще всего сочетается приапизм?

- А. Болезнь Пейрони
- Б. Серповидноклеточная анемия
- В. Болезнь Паркинсона
- Г. Хроническая почечная недостаточность
- Д. Лейкемия

Установите соответствие между препаратами для терапии ex juvantibus II типа при диагностике туберкулеза мочевых путей и фармакологической группой: А -изониазид, Б - пиразинамид, В- этамбутол, Г – ПАСК; 1- гидразид изоникотиновой кислоты (ГИНК) , 2- пиразинкарбоксамид, синтетическое противотуберкулезное средство II ряда, 3- этамбутола гидрохлорид, 4- кислота пара-аминосалициловая

- А. А-2 Б-1 В-4 Г-3
- Б. 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 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

А. А-3 Б-3 В-4 Г-3

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Абсолютным показанием к хирургическому лечению болезни Peyroni, является:

А. Постоянные боли при эрекции

Б. Выраженное искривление полового члена

В. Эректильная дисфункция или кривизна, исключающие возможность полового акта

Г. Стадия стабилизации

Д. Все перечисленное

Какой гистологический тип рака проксимального отдела мочеиспускательного канала у женщин является наиболее распространённым?

А. Аденокарцинома

Б. Плоскоклеточный рак

В. Меланома

Г. Переходно-клеточный рак

Д. Лимфома

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

А. А-1 Б-1 В-3

Б. А-2 Б-2 В-3

В. А-1 Б-1 В-1

Г. А-2 Б-1 В-3

Д. А-2 Б-2 В-2

Какие альфа-адреноблокаторы обладают "уроселективностью" - способностью избирательно воздействовать на адренергические альфа-1а рецепторы предстательной железы: А - "уроселективный", Б - не "уроселективный"; 1 - Теразозин, 2 - Тамсулозин, 3 - Альфузозин, 4 - Силодозин, 5 - Доксазозин

А. А - 2,3,4 Б - 1,5

Б. А - 2,3 Б - 1,4,5

В. А - 2,4 Б - 1,3,5

Г. А - 1,2 Б - 3,4,5

Укажите препарат, имеющий наиболее продолжительное действие:

А. Гозерелин

Б. Бусерелин

В. Дегареликс

Г. Лейпрорелин

Д. Гистрелин

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

А. А-4 Б-4 В-4 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-1 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 клиническими ситуациями и наиболее безопасными препаратами для лечения нейрогенных симптомов нижних мочевых путей: А - гиперактивный мочевой пузырь у больного с выраженными запорами. Б - гиперактивный мочевой пузырь 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 внутриметрузорного введения, 4- бета-3 адреномиметик

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-4 Б-4 В-3 Г-2

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Консервативная терапия при острой задержке мочи, оцените степень целесообразности назначения: А - альфа-адреноблокаторы, Б - антибактериальные препараты, В - спазмолитические средства, Г - растительные препараты терпенового ряда; 1 - применение противопоказано, 2 - применение не показано, 3 - применение показано

А. А - 3 Б - 1 В - 3 Г - 2

Б. А - 1 Б - 3 В - 1 Г - 3

В. А - 3 Б - 2 В - 2 Г - 2

Г. А - 3 Б - 1 В - 1 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 нефрэктомия, 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

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Б. А-3 Б-3 В-4 Г-2

В. А-4 Б-3 В-2 Г-1

Г. А-1 Б-2 В-3 Г-4

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

А. А-3 Б-3 В-4 Г-3

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

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

Повышение уровня какого гормона способствует развитию преждевременной эякуляции?

- А. Тестостерон
- Б. Тироксин
- В. Пролактин
- Г. Кортизол
- Д. АКТГ

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

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

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

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

Укажите препарат, не являющийся антиандрогеном:

- А. Флутамид
- Б. Бикалутамид
- В. Ципротерона ацетат
- Г. Гистрелина ацетат
- Д. Нилутамид

Главным показателем оплодотворяющей способности эякулята является:

- А. Объем эякулята
- Б. Подвижность сперматозоидов
- В. Содержание в эякуляте лимонной кислоты
- Г. Наличие сперматозоидов с цитоплазматической головкой
- Д. Содержание в эякуляте нуклеиновых кислот

Распространенность дивертикулов уретры/парауретральных кист составляет:

- А. Приблизительно от 1% до 5% в общей популяции
- Б. Приблизительно от 10 до 15% в общей популяции
- В. На аутопсиях регистрируется с частотой до 25%
- Г. У пациентов с хронической задержкой мочи менее чем в 1,5% случаев
- Д. У пациентов с хронической задержкой мочи менее чем в 0,5% случаев

Наиболее предпочтительный метод контрольного обследования для пациентов, перенёсших оперативное лечение по поводу мочекаменной болезни при следующих клинических ситуациях - выберите верное соответствие: А - состояние после фрагментации рентгенопозитивного конкремента без клинических проявлений, Б - состояние после фрагментации рентгенонегативного 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 пузыря с контрастным усилением, 2 - КТ без контрастного усиления, 3 - УЗИ, 4 - УЗИ+обзорная урография

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

Укажите соответствие между методом нехирургического лечения рака мочевого пузыря и его эффективностью/рекомендованностью к применению: А - внутрипузырная химиотерапия, Б - системная химиотерапия, В - внутрипузырная иммунотерапия, 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

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

Установите соответствие между данными гистологического заключения и стадией заболевания : А-рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансуретральной резекции ПЖ, опухоль занимает менее 5% от резецированной ткани, Б- рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансуретральной резекции ПЖ, опухоль занимает более 5% от резецированной ткани, В-рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансректальной тонкоигольной биопсии предстательной железы в правой и левой доли простаты у пациента с повышенным уровнем ПСА без указаний на пальпируемую опухоль и отсутствием данных за опухолевое поражение по данным МРТ, Г- рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансректальной тонкоигольной биопсии предстательной железы у пациента с повышением ПСА; 1-T1aN0M0, 2-T2cN0M0, 3-T1bN0M0, 4- T1cN0M0

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

Нехирургические методы лечения недержания мочи, выберите оптимальный для каждого клинического случая: А - стрессовая форма недержания мочи на фоне пролапса гениталий, Б - ургентное недержание мочи, В - послеродовое недержание мочи; 1 - назначение м-холинолитиков, 2 - лечебная гимнастика, 3 - использование pessaria

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

Продолжительность действия различных ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа у больных эректильной дисфункцией: А - тадалафил. Б - уденафил, В - варденафил, Г - силденафил; 1 - 4 часа, 2 - 36 часов. 3 - 24 часа, 4 - 8-12 часов

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

Выберете наиболее точное утверждение о стрессовом недержании мочи:

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

Установите соответствие между препаратами для лечения симптомов нижних мочевых путей и стандартной ежедневной дозой: А -Солифенацин, Б - Толтеродин, В- Тамсулозин, Г - Оксибутинин; 1- 5-10 мг в день, 2- 4 мг в день, 3- 0.4 мг в день, 15 мг в день

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-1 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Укажите препарат, являющийся стероидным антиандрогеном:

А. Флутамид

Б. Бикалутамид

В. Ципротерона ацетат

Г. Гистрелина ацетат

Д. Нилутамид

Какое утверждение о тестостероне верно?

А. Синтезируется клетками Сертоли

Б. Синтезируется клетками Лейдига

В. Является прямым предшественником прегненолона

Г. 5-альфа-редуктаза преобразует дегидротестостерон в тестостерон

Д. Ароматазы преобразуют эстрогены в тестостерон

Укажите наиболее типичные побочные эффекты при применении различных ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа у больных эректильной дисфункцией: А - тадалафил, Б - силденафил, Г - варденафил; 1 - боль в мышцах спины, 2 - диспепсия, 3 - нарушение цветового зрения

А. А - 1 Б - 3 В - 2

Б. А - 1 Б - 2 В - 3

В. А - 3 Б - 1 В - 2

Г. А - 2 Б - 3 Г - 1

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

Б. А-2 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 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

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-2 Б-3 В-4 Г-1

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

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 каналы, 4- Почечные каналы

А. А-3 Б-4 В-2 Г-4

Б. А-1 Б-2 В-3 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 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 неврологическими заболеваниями и наиболее характерными для них урологическими симптомами: А - Паркинсонизм, Б - Рассеянный склероз, В- Мультисистемная атрофия, Г - Синдром Фоулера; 1- гиперактивность детрузора, 2- задержка мочи, 3- эректильная дисфункция, 4- недержание мочи при физических усилиях

А. А-1 Б-1 В-3 Г-2

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

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

К побочным эффектам антимускариновых препаратов относятся все, кроме:

А. Сухость во рту

Б. Запор

В. Когнитивные нарушения

Г. Брадикардия

Д. Нарушения аккомодации

У молодого человека с болью в правой подвздошной области выявлена при УЗИ уретеропиелозктазия справа. Какие из ниже перечисленных патологических процессов могут вызвать описанную картину?

А. Острый аппендицит

Б. Болезнь Крона - терминальный илеит

В. Перфорация слепой кишки из-за онкологического процесса

Г. Все перечисленные

Д. Ни один из перечисленных

Укажите неверное утверждение, относящееся к проведению максимальной андрогенной блокады при метастатическом РПЖ:

А. Улучшает общую выживаемость по сравнению с монотерапией агонистами ЛГРГ

Б. Приводит к росту числа побочных эффектов лечения

В. Улучшает качество жизни пациентов

Г. Увеличивает стоимость лечения по сравнению с орхиэктомией

Д. Улучшает общую выживаемость при условии приёма пациентом нестероидных антиандрогенов

Укажите препарат, не являющийся агонистом ЛГРГ

А. Гозерелин

Б. Бусерелин

В. Дегареликс

Г. Лейпрорелин

Д. Гистрелин

Какая патоморфологическая стадия устанавливается при инвазии аденокарциномы предстательной железы в шейку мочевого пузыря?

- А. pT2aN0M0
- Б. pT3aN0M0
- В. pT3bN0M0
- Г. pT4N0M0
- Д. pT2cN0M0

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

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

Установите соответствие между локализацией опухоли и стадией заболевания по TNM у пациентки, перенесшей цистэктомию по поводу рака мочевого пузыря: А-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия глубокого мышечного слоя детрузора, Б- папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия в глубокий мышечный слой детрузора и окружающую жировую клетчатку, В-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря определяется инвазия в глубокий мышечный слой детрузора, окружающую жировую клетчатку, матку и инвазия в 3 лимфатических узла из 5 в правой подвздошной области (максимальный размер "позитивных" лимфатических узлов не превышает 5 см), Г-папиллярный уротелиальный рак мочевого пузыря, определяется инвазия в мышечную пластинку подслизистого слоя мочевого пузыря ; 1-рT1N0M0, 2-рT3aN0M0, 3-рT4aN2M0, 4-рT2bN0M0

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

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

В. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Установите соответствие между заболеваниями и наиболее приемлемыми методами отведения мочи: А -нейрогенная аконтрактильность детрузора, Б - детрузорно-сфинктерная диссинергия с остаточной мочей более 500 мл, В- аконтрактильность 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

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

Д. А-2 Б-2 В-2 Г-3

Какую тактику лечения следует выбрать у пациента с выраженными обструктивными симптомами, большим объёмом остаточной мочи, гиперактивным мочевым пузырём, длительно получающего препарат из группы α -адреноблокаторов?

А. Добавить к лекарственной терапии антимускариновый препарат

Б. Хирургическое лечение

В. Добавить к лекарственной терапии ингибитор фосфодиэстеразы

Г. Добавить к лекарственной терапии ингибитор 5 α -редуктазы

Д. Ни один вариант из вышеперечисленных

Медикаментозная терапия уратного нефролитиаза, оцените степень целесообразности назначения : А - цитратные смеси, Б - уросептики, В - аллопуринол, Г - растительные диуретики; 1 - применение противопоказано, 2 - применение не показано, 3 - применение оправдано

А. А - 3 Б - 2 В - 3 Г - 3

Б. А - 3 Б - 1 В - 3 Г - 2

В. А - 2 Б - 3 В - 2 Г - 3

Г. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

Реабсорбция глюкозы осуществляется в:

- А. Активно
- Б. Пассивно
- В. Вторично активно
- Г. Активно в проксимальных канальцах, пассивно в дистальных
- Д. Пассивно в проксимальных канальцах, активно в дистальных

Количество активно подвижных сперматозоидов в норме в эякуляте составляет:

- А. Более 20%
- Б. Более 30%
- В. Более 40%
- Г. Более 50%
- Д. Более 60%

Основной подтип мускариновых холинорецепторов участвующих в сокращении детрузора:

- А. M1
- Б. M2
- В. M3
- Г. M4
- Д. M5

В случаях дистопии почки ипсилатеральный надпочечник находится:

- А. Отсутствует
- Б. Находится в своем нормальном анатомическом положении
- В. У верхнего полюса дистопированной почки
- Г. В зависимости от положения ипсилатеральной почечной артерии
- Д. Рядом с контралатеральным надпочечником

Установите соответствие между препаратами для лечения гиперактивного мочевого пузыря и фармакологическими особенностями каждого из них: А -Солифенацин, Б - Мирабегрон, В- Троспия хлорид, Г - Оксibuтинин; 1- высокоселективный холинолитик, 2- Четвертичный амин, не проникающий через гематоэнцефалический барьер, 3- Препарат смешанного действия, 4- бета-3 адреномиметик

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

Какой процент общего тестостерона синтезируется из дегидроэпиандростерона?

- А. 1%
- Б. 2%
- В. 5%
- Г. 15%
- Д. 20%

Во время пиелопластики пересечена и лигирована задняя сегментарная артерия. Как изменится кровоснабжение в почечной паренхиме?

- А. Не окажет влияния
- Б. Приведет к ишемии заднего сегмента
- В. Приведет к ишемии части заднего сегмента
- Г. Приведет к ишемии переднего верхнего сегмента
- Д. Приведет к ишемии переднего нижнего сегмента

Дутастерид – укажите верное утверждение:

- А. Ингибирует 5-альфа редуктазу сразу 2-х типов
- Б. Более эффективен, чем финастерид
- В. Приводит к снижению уровня общего ПСА на 95% после 6 месяцев терапии
- Г. В отличие от финастерида не влияет на либидо
- Д. Улучшает эректильную функцию

Укажите, что не относится к клиническим прогностическим факторам у больных раком почки

- А. Общее состояние пациента
- Б. Местные симптомы
- В. Кахексия
- Г. Анемия
- Д. Градация опухоли по Fuhrman

Для выявления костных метастазов РПЖ наиболее чувствительным методом исследования является:

- А. КТ
- Б. МРТ
- В. Остеосцинтиграфия
- Г. Позитронно-эмиссионная томография с ФДГ
- Д. Прицельная рентгенография костей таза

Согласно классификации TNM 2009 года, опухоль почки диаметром 4 см без выхода за границы почки относят к стадии:

- А. T1a
- Б. T1b
- В. T1c
- Г. T2a
- Д. T2b

Установите соответствие между заболеваниями/процессами мочевого пузыря и их характеристиками: А - реактивная атипия уротелия, Б - фолликулярный цистит, В - воспалительная миофибробластическая опухоль Г-Амиллоидоз мочевого пузыря; 1 - доброкачественный пролиферативный процесс, представленный веретеновидными 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

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

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

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

Установите соответствие между данными гистологического заключения и стадией заболевания у пациента с впервые выявленным раком предстательной железы и стадией заболевания: А-рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансуретральной резекции ПЖ, опухоль занимает менее 5% от резецированной ткани, Б- рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансуретральной резекции ПЖ, опухоль занимает 15% от резецированной ткани, В-рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансректальной тонкоигольной биопсии предстательной железы, Г-рак предстательной железы выявлен после гистологического исследования материала трансперинеальной биопсии предстательной железы; 1-T1aN0M0, 2-T1cN0M0, 3-T1bN0M0, 4- pT2cN0M0

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

Лоскут Марциуса кровоснабжается:

- А. Конечными ветвями внутренней половой артерии
- Б. Поверхностной ветвью нижней эпигастральной артерии
- В. Гонадной артерии
- Г. Наружными половыми артериями
- Д. Эпигастральной артерией

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

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

Мочевина, креатинин, глюкоза фильтруются в клубочках:

- А. Полностью
- Б. Частично
- В. Не фильтруются
- Г. Полностью фильтруется только глюкоза
- Д. Полностью фильтруется только креатини

Укажите относительное противопоказание для проведения брахитерапии:

- А. Стадия cT1b-T2aN0M0
- Б. Объём простаты 50 мл
- В. Сумма Глисона ≥ 7
- Г. ПСА 10 нг/мл
- Д. Объём простаты менее 15 мл

Установите соответствие между локализацией опухоли и стадией заболевания по TNM у пациента, перенесшего радикальную простатэктомию: А-опухоль занимает обе доли предстательной железы, Б- определяется экстрапростатическая инвазия опухоли предстательной железы, В-определяется экстрапростатическая инвазия опухоли предстательной железы в области верхней части простаты справа и позитивный хирургический край справа, Г-определяется экстрапростатическая инвазия опухоли и инвазия опухоли в левый семенной пузырек ; 1-pT2cN0M0, 2-pT2bN0M0, 3-pT3aN0M0, 4-pT3bN0M0

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

Частота встречаемости почечноклеточного рака светлоклеточного строения составляет:

- А. 50%
- Б. 60%
- В. 70%
- Г. 80-90%
- Д. 95-98%

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.

А. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Укажите дозы приема и формы выпуска наиболее популярных ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа у больных эректильной дисфункцией: А - тадалафил, Б - силденафил, В - варденафил; 1 - орально диспергируемые таблетки, 2 - доза подбирается индивидуально от 25 до 100 мг, 3 - есть дозировка для ежедневного применения

А. А - 3 Б - 2 В - 1

Б. А - 1 Б - 2 В - 3

В. А - 3 Б - 1 В - 2

Г. А - 2 Б - 3 В - 1

Установите соответствие между заболеваниями и их характеристиками: А -остроконечная кондилома, Б - контагиозный моллюск, В - липогранулема; Г- склерозирующий лишай; 1- образование, ассоциированное с *Рохvіrus*, 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.

А. А-3 Б-1 В-2 Г - 4

Б. А-2 Б-1 В-3 Г-4

В. А-4 Б-3 В-2 Г-1

Г. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Укажите Т-стадию заболевания, если больному выполнена трансуретральная резекция простаты по поводу ДГПЖ, но при гистологическом исследовании выявлен РПЖ на 10% ткани:

А. T1a

Б. T1b

В. T1c

Г. T2a

Д. T2b

Наиболее частой причиной образования камней в мочевом пузыре является

- А. Гиперактивность мочевого пузыря
- Б. Доброкачественная гиперплазия простаты
- В. Рак предстательной железы
- Г. Стриктура уретры

Оптимальной тактикой при ректоррагии после биопсии простаты является

- А. Установка тампона в ампулу прямой кишки
- Б. Установка уретрального катетера
- В. Холод на гипогастрий
- Г. Уретроцистоскопия, коагуляция кровоточащих участков

Рак простаты, выявленный в 9 биоптатах из 12, с отсутствием подтверждения на УЗИ и МРТ относится к _____ стадии

- А. T2a
- Б. T1c
- В. T1b
- Г. T2b

К первой линии антибактериальной терапии можно отнести

- А. Фторхинолон
- Б. Пенициллин
- В. Цефалоспорины 1-3 поколения
- Г. Фосфомицина трометамол/нитрофурантоин

При цистите чаще всего вызывает инфекционно-воспалительный процесс в стенке мочевого пузыря

- А. Staphylococcus saprophyticus
- Б. Klebsiella spp
- В. Proteus mirabilis
- Г. Escherichia coli

Листок нетрудоспособности по уходу за взрослым больным членом семьи при лечении в амбулаторных условиях выдаётся (формируется) сроком не более чем на ____ календарных дней

- А. 30
- Б. 20
- В. 7
- Г. 10

Скрининг-методом диагностики камня мочевого пузыря у ребенка считают

- А. Экскреторную урографию
- Б. УЗИ мочевого пузыря
- В. Восходящую цистографию
- Г. Цистоскопию

Стероидным антиандрогеном является

- А. Флутамид
- Б. Ципротерон
- В. Бикалутамид
- Г. Гексэстрол

Наиболее частой доброкачественной опухолью почки, выявляемой при ультразвуковом исследовании, является

- А. Онкоцитома
- Б. Кистозная нефрома
- В. Медуллярная карцинома
- Г. Ангиомиолипома

Из нейроэндокринных клеток берет свое начало _____ мочевого пузыря

- А. Папиллома
- Б. Саркома
- В. Мелкоклеточная карцинома
- Г. Сквамозная карцинома

Индигокармин в норме выделяется из устьев мочеточников при внутривенном введении через (в минутах)

- А. 1-2
- Б. 8-10
- В. 3-5
- Г. 15-20

Первично туберкулёзом поражается

- А. Почка
- Б. Мочеиспускательный канал
- В. Мочевой пузырь
- Г. Мочеточник

Дивертикулом почечной лоханки и чашечки является

- А. Неравномерное расширение большинства собирательных трубочек почечных пирамидок
- Б. Полость, сообщающаяся с чашечно-лоханочной системой, не имеющая почечного сосочка
- В. Врожденное локальное расширение одной или нескольких чашечек
- Г. Замкнутое образование, расположенное в почечном синусе

С двусторонней агенезией семенных пузырьков часто сочетается

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

Для постановки диагноза «эректильная дисфункция» нарушения эрекции должны наблюдаться более (в месяцах)

- А. 18
- Б. 3
- В. 6
- Г. 12

Ошибочной лечебной тактикой при вторичном преждевременном семяизвержении, обусловленном эректильной дисфункцией, является

- А. Интракавернозная терапия простагладином E1
- Б. Терапия локальным отрицательным давлением
- В. Назначение ингибиторов фосфодиэстеразы-5
- Г. Z-образная френулопластика

Острый гематогенный пиелонефрит в неизменённых почках вызывает

- А. Кишечная палочка
- Б. Протей
- В. Энтерококк
- Г. Стафилококк плазмокоагулирующий

Патологический процесс, при котором клинические проявления инфекции осложняются развитием острой органно-системной дисфункции, называется

- А. Шоком
- Б. Обострением хронического воспалительного процесса
- В. Острой воспалительной реакцией
- Г. Сепсисом

В перечень обязательных методов диагностики при раке простаты входит

- А. КТ брюшной полости
- Б. Остеосцинтиграфия
- В. ТРУЗИ
- Г. Магнитно-резонансная томография малого таза

В норме рН мочи составляет

- А. 6,5-7,5
- Б. 5,0-6,2
- В. 7,0
- Г. 6,2-6,8

Давление мочи в мочевом пузыре в состоянии покоя равно (в см вод.ст.)

- А. 5-10
- Б. 40-50
- В. 30-40
- Г. 10-30

Хроническим считается _____ цистит

- А. Персистирующий
- Б. Обструктивный
- В. Посткоитальный
- Г. Постлучевой

К рентгенонегативным камням относят

- А. Мочекислые
- Б. Кальциевые
- В. Цистиновые
- Г. Струвитные

К первой линии лечения нарушений эрекции относят

- А. Фаллопротезирование
- Б. Тракционную терапию
- В. Интракавернозную терапию
- Г. Назначение ингибиторов фосфодиэстеразы-5

Проведение фармакологических проб необходимо для

- А. Лечения заболевания
- Б. Выявления резервных возможностей органа
- В. Выявления степени органических изменений
- Г. Выявления степени функциональных изменений

При камне мочевого пузыря наиболее характерным типом гематурии является

- А. Инициальная микрогематурия
- Б. Перемежающаяся тампонада мочевого пузыря
- В. Тотальная макрогематурия с бесформенными сгустками
- Г. Терминальная макрогематурия

При компьютерной томографии в почке выявлено кистозное образование размерами 3 см, округлой формы, с тонкими перегородками и наличием кальцинатов в стенках, без накопления контрастного препарата, что соответствует ____ категории по классификации bosniak

- А. I
- Б. II
- В. IV
- Г. III

К характеристикам парадоксальной ишурии относят

- А. Сочетание задержки мочеиспускания с недержанием мочи
- Б. Сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи
- В. Хроническую задержку мочеиспускания
- Г. Невозможность самостоятельного мочеиспускания

Эффективность лечения цистита характеризуется отсутствием

- А. Протеинурии в суточном анализе мочи
- Б. Глюкозурии в суточном анализе мочи
- В. Клинических симптомов
- Г. Кетонурии в суточном анализе мочи

Повышение температуры тела с потрясающим ознобом у больного с камнем интрамурального отдела мочеточника является проявлением

- А. Острого пиелонефрита
- Б. Разрыва мочеточника
- В. Острого цистита
- Г. Разрыва мочевого пузыря

При наличии ошибок в заполнении листка нетрудоспособности либо в связи с его порчей или утерей (до дня выплаты на его основании пособия по временной нетрудоспособности, по беременности и родам), а также в случаях изменения причины нетрудоспособности по решению врачебной комиссии взамен ранее выданного листка нетрудоспособности оформляется

- А. Выписка из медицинской карты пациента
- Б. Выписка из протокола врачебной комиссии
- В. Новый листок нетрудоспособности
- Г. Дубликат листка нетрудоспособности

Больному с пионефрозом справа и коралловидным камнем слева рекомендовано проведение

- А. Нефрэктомии справа
- Б. Ударно-волновой литотрипсии слева
- В. Пиелолитотомии и нефростомии слева одномоментно
- Г. Консервативной терапии

Наиболее точным методом определения локализации конкрементов в мочевыводящих путях является

- А. Обзорная рентгенография
- Б. Ультразвуковое исследование
- В. Магнитно-резонансное исследование
- Г. Компьютерная томография

Закрытой травме почки способствует

- А. Остро наступившая обтурация мочеточника
- Б. Острый тромбоз почечной вены
- В. Внезапное сокращение мышц передней брюшной стенки и диафрагмы
- Г. Резкое сотрясение почки и окружающих органов

Наружный (произвольный) сфинктер уретры иннервируется _____ нервом

- А. Запирательным
- Б. Подвздошно-подчревным
- В. Срамным
- Г. Седалищным

Канцерогенез мочевого пузыря может быть обусловлен наличием

- А. Холестерина
- Б. Нитратов
- В. Мочевины
- Г. Анилиновых красителей

При подозрении на опухоль почки пациенту необходимо провести

- А. Экскреторную урографию
- Б. Компьютерную томографию
- В. Обзорную рентгенографию
- Г. Ультразвуковое исследование

При почечной колике пациент

- А. Сидит, согнувшись вперед
- Б. Лежит на больном боку с согнутыми в коленях ногами
- В. Лежит на противоположном боку
- Г. Ведет себя беспокойно, не находя положения, при котором уменьшилась бы боль

При азооспермии вероятность секреторной формы составляет _____%

- А. 20
- Б. 80
- В. 40
- Г. 60

К признакам, характерным для острого орхоэпидидимита, относят

- А. Снижение полового влечения
- Б. Боль и покраснение кожи мошонки
- В. Выраженную пиурию
- Г. Диспареунию

Лечение гиперактивного мочевого пузыря начинают с/со

- А. Поведенческой терапии
- Б. Интрапузырных инстилляций
- В. Строгого соблюдения диеты
- Г. Физиотерапии

При гнойном пиелонефите и камне лоханки правой почки размерами 1,5×2,0 см, высокой температуре с периодическими ознобами в течение 10 дней больному показана

- А. Катетеризация мочеточника
- Б. Интенсивная антибиотикотерапия
- В. Пункционная нефростомия
- Г. Операция – ревизия почки, пиелолитотомия, нефростомия

К травматическим осложнениям дистанционной литотрипсии относят

- А. Почечную колику
- Б. Субкапсулярную или паранефральную гематому
- В. Анурию
- Г. Острый пиелонефрит

Что показано больному 75 лет с доброкачественной гиперплазией предстательной железы iii стадии, с объёмом предстательной железы при трузи 96 см³, остаточной мочой 610 мл, с уретерогидронефрозом, ХПН 1-2?

- А. Срочная трансуретральная электрорезекция предстательной железы
- Б. Лазерная комиссуротомия и абляция простаты
- В. Программный гемодиализ с предварительным созданием артериовенозной фистулы
- Г. Эпицистостомия

При подозрении на метастатическое поражение скелета при раке предстательной железы пациенту необходимо провести

- А. Компьютерную томографию
- Б. Классическую рентгенографию
- В. Радиоизотопное исследование
- Г. Ультразвуковое исследование

Камни из смешанной фосфорнокислой соли магния и аммония (струвиты) образуются преимущественно вследствие

- А. Инфекции, вызванной *S. Aureus*
- Б. Хронического алкоголизма
- В. Инфекции, вызванной *Proteus*
- Г. Инфекции, вызванной *E. Coli*

Восстановительные операции по поводу стриктуры уретры после травмы следует выполнять через (в месяцах)

- А. 3
- Б. 6
- В. 1
- Г. 4

Основным микробным возбудителем пиелонефрита у женщин является

- А. *Coli*
- Б. *Proteus*
- В. *Candida*
- Г. *Klebsiella*

Простая киста почки при ультразвуковом исследовании визуализируется в виде _____ структуры

- А. Солидного образования гетерогенной
- Б. Округлого анэхогенного образования однородной
- В. Округлого гиперэхогенного образования неоднородной
- Г. Узлового образования однородной

Второй стадии туберкулёзного процесса в почке соответствует

- А. Каверна больших размеров или поликавернозный туберкулёз в одном из сегментов почки
- Б. Папиллит или небольшие (до 1 см) одиночные каверны
- В. Поликавернозный туберкулез двух сегментов, туберкулёзный пионефроз
- Г. Омелотворение почки

При кт-ангиографии выявлено отхождение почечной артерии от подвздошной артерии, что может соответствовать

- А. Удвоению почки
- Б. Тазовой дистопии
- В. Мальротации
- Г. Подковообразной почке

En-bloc резекция мочевого пузыря подразумевает

- А. Лапароскопическую резекцию стенки мочевого пузыря единым блоком с опухолью
- Б. Трансуретральную резекцию пораженной опухолью стенки мочевого пузыря единым блоком
- В. Удаление мочевого пузыря единым блоком с предстательной железой
- Г. Открытую резекцию стенки мочевого пузыря единым блоком с опухолью

При гиперкальциурии необходимо назначить

- А. Тиазиды и цитрат калия
- Б. Каптоприл
- В. Увеличение потребления жидкости и ограничение потребления соли
- Г. Тиопронин

Операцией с высоким риском кровотечения является

- А. Установка внутреннего стента
- Б. Уретероскопия
- В. Гибкая цистоскопия
- Г. Чрескожная пункционная нефростомия

Наиболее частым видом лапароскопической пластики лоханочно-мочеточникового сегмента считают операцию

- А. Фингера
- Б. Кальп де Вирде
- В. Андерсена – Хайнса
- Г. Фолея

К предрасполагающим факторам к возникновению баланопостита относят

- А. Эректильную дисфункцию
- Б. Сужение крайней плоти (фимоз) и сахарный диабет
- В. Болезнь Пейрони
- Г. Искривление полового члена

Причиной синдрома де ля шапелля являются

- А. Патогенные варианты гена SRD5A2
- Б. Субмикроскопические транслокации фрагмента Y-хромосомы, содержащие ген SRY
- В. Делеции и патогенные варианты гена SRY
- Г. Патогенные варианты гена AR

Через год после позадилоной простатэктомии при контрольном обследовании у пациента выявлен пса общий – 0,3 нг/мл, а по данным МРТ в запирательной ямке визуализируется лимфатический узел размером до 1,6 см, накапливающий контрастный препарат, наиболее оптимальной тактикой в данном случае является

- А. Химиотерапия
- Б. Выполнение расширенной тазовой лимфаденэктомии
- В. Динамическое наблюдение
- Г. Гормональная терапия

Под уретероцеле понимают

- А. Кисту мочеточника
- Б. Расширение всех отделов мочеточника
- В. Расширение верхней трети мочеточника
- Г. Кистовидное расширение внутривузырного отдела мочеточника

Положительная проба вальсальвы характерна для

- А. Гидроцеле
- Б. Орхоэпидидимита
- В. Перекрута яичка
- Г. Варикоцеле

При резко кислой реакции мочи образуются _____ камни

- А. Смешанные
- Б. Фосфатные
- В. Уратные
- Г. Оксалатные

Лоскут макканича характеризуется _____ лоскутом

- А. Пенильным циркулярным кожнофасциальным
- Б. Буккальным миофасциальным
- В. Пеноскротальным циркулярным кожнофасциальным
- Г. Лучевым кожнофасциальным

При компьютерной томографии в паренхиме почки выявлено гипervasкулярное объемное образование с проращанием в почечную вену и печень, что соответствует ____ стадии опухолевого процесса

- А. II
- Б. IIIb
- В. IVa
- Г. IIIa

Главным показателем для выполнения уретеролитотомии является

- А. Невозможность удаления камня эндоскопическим путем
- Б. Камень средней трети мочеточника размером > 1 см
- В. Камень нижней трети мочеточника размером > 1 см
- Г. «Вколоченный» камень мочеточника

Комплексное лечение семиномы включает

- А. Резекцию опухоли + химиотерапию
- Б. Орхэктомию + химиотерапию
- В. Только фуникулорхэктомию
- Г. Высокую фуникулорхэктомию + химиотерапию + лучевую терапию

Наиболее частыми возбудителями паранефрита являются

- А. Стафилококк и кишечная палочка
- Б. Вирусы
- В. Палочка сине-зеленого гноя и энтерококк
- Г. Микобактерии туберкулеза

Наиболее эффективным способом лечения стриктуры уретры является

- А. Анастомотическая уретропластика
- Б. Внутренняя оптическая уретротомия
- В. Стентирование уретры
- Г. Бужирование уретры

Осмотр органов мошонки в проходящем свете характерен для

- А. Диафаноскопии
- Б. Сперматографии
- В. Сперматоскопии
- Г. Допплерграфии

При внутрикавальной опухолевой инвазии методом выбора инструментального обследования для определения границ тромба является

- А. МРТ
- Б. МСКТ с контрастированием
- В. Каваграфия
- Г. УЗИ

Мочевые цилиндры образуются в

- А. Мочеточниках
- Б. Почечных канальцах
- В. Мочевом пузыре
- Г. Верхнем отделе уретры

Внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря характеризуется

- А. Симптомом «ваньки-встаньки»
- Б. Подкожными гематомами мошонки, промежности, бедер
- В. Частыми болезненными позывами на мочеиспускание
- Г. Симптомом Дитриха

Травма уретры среди травм мочеполовых органов по частоте занимает _____ место

- А. 2
- Б. 3
- В. 1
- Г. 4

Наличие на ультразвуковом исследовании почек и мочевого пузыря расширения собирательной системы и мочеточника является признаком

- А. Кистозной дисплазии почки
- Б. Обструкции лоханочно-мочеточникового сегмента
- В. Тазовой дистопии почки
- Г. Уретерогидронефроза

Варикоцеле может встречаться при злокачественных новообразованиях

- А. Почки
- Б. Поджелудочной железы
- В. Простаты
- Г. Желудка

Больному с почечной коликой в первую очередь необходимо

- А. Назначить литокинетическую терапию
- Б. Купировать почечную колику
- В. Назначить литолитическую терапию
- Г. Назначить антибактериальную терапию

Лечебная физкультура целесообразна при

- А. Кораловидном камне, множественных камнях в почке
- Б. Поликистозе, мультикистозной почке
- В. Остром пиелонефрите, остром простатите
- Г. Нефроптозе, хроническом простатите

К оптимальному лечению пионефроза относят

- А. Динамическое наблюдение и физиотерапию
- Б. Только антибактериальную терапию
- В. Назначение противовоспалительных препаратов
- Г. Оперативное вмешательство на фоне антибактериальной терапии

Назначение бикарбоната натрия, а также цитрата калия используется для коррекции метаболических нарушений у пациентов, перенесших радикальную цистэктомию с созданием неobladder из

- А. Подвздошной кишки
- Б. Желудка
- В. Тощей кишки
- Г. Поперечной ободочной кишки

Пациенту 55 лет с коралловидным рентгеноконтрастным камнем второй стадии вне почечной лоханки, выраженным гидрокаликозом рекомендуют

- А. Пункционную нефростомию в сочетании с литолапаксией
- Б. Заднюю почечную пиелокаликотомию, уретеролиз, нефростомию
- В. Литолиз
- Г. Секционную нефролитотомию, нефростомию

Микроальбуминурия определяется

- А. Появление альбумина в моче при нагрузке углеводами
- Б. Выделение с мочой более 300 мг альбумина в сутки
- В. Как экскреция с мочой более 30 мг альбумина в сутки при отсутствии выраженной протеинурии
- Г. Выделение с мочой не выше 600 мг альбумина в сутки

Определяющим фактором в выборе метода лечения при гидронефрозе является

- А. Размер лоханки
- Б. Степень стеноза лоханочно-мочеточникового сегмента
- В. Сторона поражения
- Г. Функциональное состояние почки

При пальцевом ректальном исследовании у пациентов с туберкулёзом простаты выявляют

- А. Бугристую поверхность предстательной железы с наличием плотных узелков с участками флюктуации или западения
- Б. Чёткие контуры предстательной железы и сглаживание междолевой бороздки
- В. Увеличенную в размерах и резко болезненную, отёчную предстательную железу
- Г. Уменьшение размеров предстательной железы и участки каменистой плотности

Пункционная нефростомия чаще всего проводится

- А. С помощью катетера-стента
- Б. Для лечения ренальной анурии
- В. Под ультразвуковым и рентгенологическим контролем
- Г. Как метод дренирования нижних мочевых путей

Кандидатами для резекции стенки мочевого пузыря после неoadъювантной химиотерапии не являются пациенты с

- А. Хорошим ответом на химиотерапию
- Б. Хорошей емкостью мочевого пузыря
- В. Единичной опухолью
- Г. Внутриэпителиальным раком

Для уточнения диагноза в случае неоднозначности гистологического заключения после выполнения биопсии простаты необходимо провести

- А. Повторную биопсию предстательной железы
- Б. Иммуногистохимическое исследование биоптатов
- В. Гистосканирование
- Г. ТРУЗИ

[Вернуться в начало](#)