

Тесты с вопросами по специальности «Урология» для аттестации 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.

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-pT2bN0M0, 2-pT2cN0M0, 3-pT3aN0M0, 4-pT3bN0M0

- 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 оксibuтинина 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 -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 препаратам из группы холинолитиков относятся все, кроме:

- А. Солифенацин
- Б. Троспиума хлорида
- В. Оксibuтинина
- Г. Толтеродин
- Д. Мирабегрона

Установите соответствие между опухольми 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 опухольми 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- аденоматозидная 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- 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

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

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) выберите фармакологическую группу (цифровой компонент), к которой он относится? Укажите единственно верное соответствие. Лекарственные препараты: А-Монурал, Б- Левофлоксацин, 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 - вееллит, 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 РСА3 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 пузырьёк
- 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- внутримышечные 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 бета3-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 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

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 - онкоцитома, 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, 1 - 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- 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

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 мочевого пузыря, 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-рТ1bN0M0, 2- рТ1aN0M0, 3-рТ2N0M0, 4-рТ3aN0M0

- 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 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

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 (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

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 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

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-рТ2аN0M0, 2-рТ2сN0M0, 3-рТ3аN0M0, 4-рТ3бN1M0

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 - terazодин, 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 -онкоцитомы, Б - нефробластомы, В- метанефритическая аденома, Г - хромофобноклеточный рак; 1- Установите соответствие между опухолями почки и их потенциалом : А -онкоцитомы, Б - нефробластомы, 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 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, мочеви́на, 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 операциями 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 - оксибутинин, 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. Аконтрактильность 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 - Оксibuтинин; 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 Пейрони, 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 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

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 -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

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 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

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, выберете 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 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

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 Фоулер; 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 уретеропиелозэкстазия 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- pT1N0M0, 2- pT3aN0M0, 3- pT4aN2M0, 4- pT2bN0M0

- 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 креатинин

Укажите относительное противопоказание для проведения брахитерапии:

- А. Стадия cT1b-T2aN0M0
- Б. Объем простаты 50 мл
- В. Сумма Глисона ≥ 7
- Г. ПСА 10 нг/мл
- Д. Объем 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 Rохvirus, 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 T-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. Лечение 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 пародоксальной 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 листа 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 листа нетрудоспособности оформляется

- А. Выписка из медицинской карты пациента
- Б. Выписка из протокола врачебной комиссии
- В. Новый листок нетрудоспособности
- Г. Дубликат листа нетрудоспособности

Больному с пиелонефрозом 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 туберкулёз 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 поражённой 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 гиперкальциемии 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. Фоля

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 запирающей 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 внутрипузырного 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 прорастанием 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. Орхэктомия + 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. Кавография
- 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 необладдера 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 неоадъювантной 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](#)