

«Урология»

Вопросы и ответы из теста по [Урологии](#) с сайта [oltest.ru](#).

Общее количество вопросов: 370

Тест по предмету «Урология».

1. Абсолютным показанием для интракавернозной имплантации протезов служит:
 - **фиброз кавернозных тел**
2. Азооспермия — это:
 - **наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза**
3. Анурия характеризуется...
 - **отсутствием мочи в мочевом пузыре**
4. Асперматизм — это:
 - **отсутствие выделения эякулята при половом акте**
 - **отсутствие эякуляции при половом акте**
5. Аспермия — это:
 - **отсутствие в эякуляте сперматозоидов и клеток сперматогенеза**
6. Астенозооспермия — это:
 - **наличие в эякуляте более 30% малоподвижных и неподвижных сперматозоидов**
7. Аутоиммунное бесплодие возникает вследствие:
 - **разрушения гематотестикулярного барьера**
8. Бактериемический шок является:
 - **острой формой течения уросепсиса**
9. Баланопостит — это воспаление ...
 - **крайней плоти и головки полового члена**
10. Без какого симптома нельзя поставить диагноз цистита?
 - **лейкоцитурии**
11. Бесплодие у мужчин бывает:
 - **секреторным и экскреторным**
12. Бесплодие у мужчин может возникать:
 - **при тяжелых инфекционно-токсических воздействиях**
13. Боли в пояснице при остром паранефрите
 - **отсутствуют**
14. Боли в пояснице при остром паранефрите отсутствуют:
 - **появляются спустя 1-3 дня после появления первых симптомов**
15. Боли при остром паранефрите
 - **локализируются в поясничной области**



16. Боль, возникающая в поясничной области во время мочеиспускания является проявлением

- **пузырно-лоханочного рефлюкса**

17. Больная 32 лет жалуется на общую слабость, тошноту, рвоту, жажду, сухость во рту головную боль, тупую ноющую боль в поясничных областях. Постепенное нарастание этих симптомов отмечает на протяжении последних 5 лет. Кожные покровы бледные, сухие артериальное давление 180/90 мм.рт.ст. Пульс 76 уд/мин. С обеих сторон пальпируются увеличенные бугристые, умеренно болезненные почки. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Родственники по линии матери страдали заболеваниями почек. Удельная плотность мочи — 1007, реакция нейтральная, лейкоциты 12-15 в поле зрения, эритроциты 0-1 в поле зрения. Ваш предварительный диагноз?

- **поликистоз**

18. Больной М., 60 лет, поступил с клиникой почечной колики справа. В анамнезе — МКБ, нефрэктомия слева по поводу терминальной стадии гидронефроза. При наблюдении диурез — 50-100 мл/сут. При ренографии — признаки блока справа, при УЗИ — пиелоэктазия, гидроуретер справа. Произведена операция — уретеролитотомия на 2-е сутки. В послеоперационном периоде имеет место полиурия до 2500 мл. за сутки, плотность мочи — 1005-1010, мочевины — 29,5, креатинин — 0,325 ммоль/л. Ваше заключение?

- **постренальная анурия с развитием ОПН**

19. Брак следует считать бесплодным, если беременность не наступает:

- **в течение 1-го года**

20. Быстрое метастазирование клеток опухоли яичка, возможно:

- **в поясничные лимфатические узлы**

21. В какое понятие объединяется преренальная и ренальная анурия:

- **секреторная**

22. В норме рН эякулята составляет:

- **7,3-7,7**

23. В общем анализе мочи удельный вес 1024, белок — следы, лейкоциты до 100 поле зрения, эритроциты — 2-3, бактерии +++, слизь +++. Для какого из перечисленных заболеваний НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН этот анализ мочи:

- **острого пиелонефрита**

24. В отделение андрологии обратился мужчина 29 лет с жалобой на отсутствие детей в браке в течение трех лет. Живет регулярной половой жизнью, не предохраняется. Из анамнеза: неоднократно лечился по поводу ЗППП. Объективно: правильного телосложения. Наружные половые органы — без видимой патологии, развиты правильно. УЗИ органов мошонки без патологии. Секрет простаты — норма. Спермограмма — объем 1,2 рН-6,8 концентрация 0 млн/мл, А-0%, В-0%, С-0%, D-0%; клетки сперматогенеза — 0. Гормоны крови: тестостерон — 4,2; ФСГ — 14,6. Ваш предварительный диагноз?

- **Мужское бесплодие. Аспермия**

25. В поликлинику обратилась больная 37 лет с жалобами на общую слабость, ноющие боли в пояснице справа. Два часа назад перенесла приступ правосторонней почечной колики, сопровождающийся повышением температуры, ознобом с последующим быстрым снижением температуры, проливным потом и исчезновением болей в пояснице. В момент осмотра симптом Пастернацкого слабо положительный справа, почки не пальпируются, мочеиспускание не нарушено, моча прозрачная, температура тела 37,2°C. Тактика врача в этом случае предусматривает:

- **срочную госпитализацию**

26. В симптоматике коралловидного нефроуролитаза преобладают:

- **тупые, ноющие боли в поясничной области**



27. Ведущим методом диагностики помимо общеклинических при анурии является:
- **катетеризация мочеточников**
28. Ведущими симптомами при открытых травмах почки являются:
- **Гематурия, наличие мочи в ране**
29. Ведущими симптомами при отрыве почки являются все перечисленные, исключая
- **макрогематурию со сгустками**
30. Возможные причины анурии?
- **двусторонняя обструкция мочевых путей, окклюзия почечных артерий**
31. Возможными осложнениями операции Иванисевича являются:
- **водянка оболочек яичка, рецидив варикоцеле**
32. Восстановительные операции на уретре при стриктурах целесообразно выполнять после травмы через:
- **6 месяцев**
33. Врожденный дивертикул мочевого пузыря отличается от приобретенного...
- **наличием всех слоев стенки мочевого пузыря**
34. Вследствие чего развивается преренальная анурия:
- **вследствие причин резко изменяющих почечное кровообращения**
35. Выделите наиболее характерный симптом почечной колики:
- **внезапное начало, боли в поясничной области и в подреберье**
36. Выделяют следующие формы гипоспадии, кроме
- **субсимфизарной**
37. Гематурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме:
- **везикулит**
38. Губчатая почка характеризуется наличием большого числа мелких кист:
- **в почечных пирамидах**
39. Двусторонние камни нижней трети мочеточников, почечная колика и острый пиелонефрит справа. Бактериемический шок. Изберите вариант экстренной помощи
- **срочная уретеролитотомия справа с внутренним дренированием стент-атетером**
40. Двусторонний крипторхизм диагностируется:
- **в 30% случаев**
41. Диагноз "губчатая почка" оптимальнее всего можно установить с помощью
- **обзорной и экскреторной урографии**
42. Диагноз дистопии почки основывается на данных
- **ультразвукового исследования, экскреторной урографии**
43. Диагностика дивертикула мочеиспускательного канала:
- **уретрография + уретроскопия**
44. Диагностика обструктивной аспермии возможна при:
- **биопсия яичек**



45. Диагностика повреждении почки складывается из всех перечисленных данных кроме:
- **Радиоизотопной ренографии**
46. Дистопированную почку необходимо дифференцировать:
- **с нефроптозом**
47. Дифференциальная диагностика секреторного и экскреторного бесплодия проводится с помощью
- **биопсии яичек и генитографии**
48. Дифференциальная диагностика травм почки проводится с:
- **Опухолью почки**
49. Дифференциально-диагностический признак злокачественной опухоли при ангиографии
- **гиперваскуляризированная опухоль**
50. Для I стадии аденомы предстательной железы характерны:
- **затрудненное мочеиспускание**
51. Для больного хроническим пиелонефритом в амбулаторных условиях НАИБОЛЕЕ целесообразно:
- **чередование курсов уросептиков**
52. Для второй группы закрытых повреждений почки характерно:
- **Разрыв фиброзной капсулы, повреждение окружающей почку жировой клетчатки**
53. Для диагностики так называемой «эссенциальной» формы гематурии наиболее информативным методом является:
- **ангиография**
54. Для диагностики травмы почки нецелесообразно применение одного из перечисленных методов:
- **хромоцистоскопия**
55. Для дифференциальной диагностики секреторной и экскреторной форм анурии применяются:
- **Экскреторная урография**
56. Для какого заболевания характерна лихорадка гектического типа с потрясающими ознобами?
- **острый пиелонефрит**
57. Для острого паранефрита в начале заболевания характерна:
- **отсутствие температуры**
58. Для острого эпидидимита характерно:
- **повышение температуры с первых дней заболевания**
59. Для паховой ретенции яичка характерно:
- **смещение яичка по ходу пахового канала**
60. Для паховой эктопии яичка характерно:
- **яичко расположено под кожей и смещается к бедру**
61. Для повреждении почки характерны перечисленные симптомы, кроме:
- **Симптом Зельдовича**
62. Для проведения цистоскопии не является противопоказанием:
- **терминальная макрогематурия**
63. Для уточнения источника гематурии необходимо начинать исследование:
- **с цистоскопии**



64. Для уточнения источника макрогематурии наиболее целесообразно начинать исследование:

- **с цистоскопии**

65. Для цистита характерна следующая клиническая картина:

- **частое болезненное мочеиспускание, обычно в конце его**

66. Допустимым количеством эритроцитов в 1 мл. мочи здорового человека, определяемого пробой Нечипоренко, является:

- **до 1000**

67. Закон Вейгерта-Мейера действует:

- **при удвоении мочеточника**

68. Из какой зоны простаты чаще всего развивается рак:

- **периферической**

69. Изменения в почке при гнойном остром пиелонефрите характеризуются:

- **скоплением микробов в межуточной ткани; деструкцией почечной ткани**

70. Инициальная гематурия может быть наиболее вероятна при одном из перечисленных заболеваний:

- **рак уретры**

71. Исключите из предложенных вариантов гематурии неправильный ответ:

- **латентная**

72. Истинная протеинурия зависит от:

- **повреждения почечных клубочков**

73. Ишурия — это...

- **полная задержка мочеиспускания**

74. К аномалиям положения почек относятся:

- **дистопия гомолатеральная (торакальная, поясничная, подвздошная, тазовая)**

75. К осложнениям крипторхизма относятся все, кроме...

- **орхит**

76. К симметричным формам сращения относят:

- **подковообразную и галетообразную почку**

77. К факторам риска камнеобразования не относятся:

- **высокое содержание мочевины и креатинина в крови**

78. Как поставить диагноз уретропростатита по результатам трехстаканной пробы

- **лейкоцитурия в первой и третьей порции**

79. Как распознать развитие острой почечной недостаточности у больного:

- **Одновременно с внезапным снижением функции почек происходит существенное повышение содержания продуктов азотного обмена в крови**

80. Какая группа лекарственных препаратов из перечисленных ниже применяется для лечения гиперплазии предстательной железы:

- **α-адреноблокаторы**

81. Какая группа лекарственных препаратов применяется для лечения рака предстательной железы:

- **аналоги гонадотропин-рилизинг гормона**



82. Какая из аномалии мочевых путей наиболее часто приводит к ХПН

- **поликистоз почек**

83. Какая операция показана при апостематозном пиелонефрите?

- **декапсуляция почки**

84. Какая функциональная почечная проба и количественный метод определения состава мочи информативны для диагностики ХПН

- **проба Зимницкого**

85. Какие воспалительные заболевания мочеполовой системы приводят к ХПН?

- **хронический пиелонефрит**

86. Какие заболевания могут привести к развитию постренальной анурии

- **травма мочеточников**

87. Какие системы преимущественно поражаются при ОПН

- **сердечно-сосудистая**

88. Каков исход терминальной стадии ХПН при отсутствии лечения

- **уремическая кома**

89. Какова тактика при перекруте яичка?

- **оперативная**

90. Каково основное направление диеты при ХПН

- **малобелковая диета**

91. Каковы показания для пересадки почки

- **терминальная стадия ХПН в I и II периодах клинического течения**

92. Каковы признаки туберкулеза мочевого пузыря при цистоскопии:

- **наличие бугорков вокруг устья мочеточников**

93. Какое исследование может подтвердить или исключить наличие почечной колики в дифференциальной диагностике с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости?

- **хромоцистоскопия**

94. Какое исследование наиболее информативно для выявления местнораспространенного рака простаты:

- **динамическая магнитно-резонансная простатовезикулография**

95. Какое количество остаточной мочи характерно для I стадии гиперплазии предстательной железы:

- **меньше 50 мл**

96. Какое лечебно-диагностическое мероприятие не может привести к ятрогенному повреждению почки:

- **экскреторная урография**

97. Какое оперативное вмешательство выполняется при карбункуле почки

- **иссечение карбункула**

98. Какое оперативное пособие чаще выполняется при одиночном карбункуле почки?

- **иссечение карбункула, декапсуляция почки**



99. Какой вид новокаиновой блокады используется в дифференциальной диагностике почечной колики с острыми заболеваниями брюшной полости?

- **блокада семенного канатика или круглой связки матки**

100. Какой вид хирургического лечения не применяется при гиперплазии простаты:

- **радикальная простатэктомия**

101. Какой механизм возникновения почечной колики после начала гематурии при раке почки

- **закупорка просвета мочеточника сгустком крови**

102. Какой основной критерий выздоровления при ОПН:

- **восстановление концентрационной функции почек**

103. Какой основной метод применяется для диагностики камней мочевого пузыря

- **УЗИ**

104. Какой паранефрит по локализации встречается чаще?

- **задний**

105. Какой признак характерен для рака простаты при трансректальном ультразвуковом исследовании:

- **гипоэхогенные участки в периферической зоне**

106. Какой процент больных с закрытыми повреждениями почек подвергаются операциям?

- **25%**

107. Какой рентгенологический метод можно проводить больным с ХПН

- **компьютерная томография**

108. Какой симптом при антибактериальной терапии цистита исчезает быстрее

- **дизурия**

109. Какой симптом характерен для гиперплазии простаты при экскреторной урографии:

- **симптом «крючков»**

110. Классическая триада симптомов в виде гематурии, пальпируемого образования в подреберье, боли в поясничной области характерна для:

- **рака почки**

111. Клинические проявления анорхизма:

- **отсутствие обоих яичек**

112. Когда возникает ренальная форма анурии

- **при остром гломерулонефрите**

113. Когда возникает ренопривная анурия:

- **при аплазии обеих почек, при удалении обеих или единственной почки**

114. Количество активно подвижных сперматозоидов в эякуляте в норме составляет:

- **более 20%**

115. Количество клеток сперматогенеза в эякуляте в среднем составляет:

- **2-4%**

116. Количество лейкоцитов в 1 мл эякулята составляет в норме

- **до 1 млн**



117. Количество эякулята в норме находится в пределах

- **до 2-5 мл**

118. Консервативная терапия при травме почки включает всё перечисленное, кроме:

- **Нефрэктомия**

119. Куда чаще всего метастазирует рак простаты:

- **кости**

120. Лечение острого неспецифического эпидидимита и орхита следует начинать:

- **с назначения антибактериальных препаратов**

121. Ложная ретенция яичка обусловлена:

- **повышением кремастерных рефлексов**

122. Ложный асперматизм — это:

- **забрасывание эякулята в мочевой пузырь**

123. Любое открытое повреждение почки требует:

- **Срочного оперативного лечения**

124. Метод рентгенологической диагностики незаращения мочевого протока (урахуса):

- **цистография + фистулография**

125. Морфологические проявления апостематозного пиелонефрита наиболее выражены:

- **в корковом слое**

126. Мужчина 24 лет поступил в клинику с жалобами на тупые боли в правой поясничной области, наличие крови в моче со сгустками. Из анамнеза известно, что час тому назад ему был нанесен удар в правую поясничную область. Положение больного вынужденное; имеет место выраженный левосторонний сколиоз, припухлость в правой поясничной области. Пульс 105 ударов в минуту. Артериальное давление 85/50 мм.рт.ст. Симптом поколачивания справа положительный. Укажите диагноз:

- **Травма почки**

127. Мужчина 30 лет обратился с жалобами на боли в пояснично-крестцовой области и промежности ноющего характера, выделения из уретры по утрам слизистого характера, а также на частое мочеиспускание с умеренными режями в конце акта мочеиспускания. В анамнезе отмечает нерегулярную половую жизнь. Наиболее вероятный диагноз?

- **Конгестивный простатит**

128. Мужчина 32 г. поступил в экстренном порядке с клиникой острого гнойного пиелонефрита.

Болен в течение 10 дней. На обзорной урограмме тень конкремента в проекции н/з правого мочеточника, на экскреторных урограммах функция правой почки отсутствует в течение 1,5 часов наблюдения. Ваша тактика?

- **люмботомия, ревизия правой почки, нефростомия, интенсивная антибактериальная терапия**

129. Мужчина 61 год предъявляет жалобы на появление крови в моче. Считает себя здоровым человеком, работает бухгалтером. Алкоголь и наркотики не употребляет, курит 2 пачки сигарет с 16 лет. Нарушение мочеиспускания нет, струя мочи не вялая. ОАМ: моча розового цвета, более 100 эритроцитов в поле зрения. Посев мочи: рост отсутствует. Обзорно-экскреторная урография: функция почек удовлетворительная, симметричная, на нисходящей цистограмме — на боковой левой стенке мочевого пузыря имеется дефект наполнения неправильной формы. Диагноз?

- **рак мочевого пузыря**



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

- **предстательная железа**

131. Мужчине 42 лет произведена контактная уретеролитотрипсия камня из левого мочеточника, с целью дренирования почки в послеоперационном периоде больному установлен внутренний стент-катетер. В послеоперационном периоде больной отмечает затрудненное, с режками мочеиспускание, боли в левой почки в момент мочеиспускания, повышение температуры тела до 38,5°C. Укажите наиболее вероятную причину, обусловившую такое течение послеоперационного периода?

- **острый простатит**

132. На обзорной урограмме при остром паранефрите наблюдаются:

- **отсутствие контуров поясничной мышцы**

133. На прием к врачу мать привела ребенка с жалобами на боли в области полового члена. Головка полового члена отечна, цианотична из-за ущемления крайней плотью. Диагноз?

- **парафимоз**

134. На сперматогенез оказывают влияние следующие факторы

- **ионизирующее излучение**

135. На экскреторных урограммах подковообразная почка характеризуется:

- **изменением угла, составленного продольными осями сросшихся почек**

136. На экскреторных урограммах при уретероцеле определяется:

- **дилатация мочеточника и чашечно-лоханочной системы**

137. Назовите ведущий метод диагностики папиллярных опухолей мочевого пузыря:

- **цистоскопия + биопсия**

138. Назовите изменения кожи при ХПН в терминальной стадии:

- **наличие расчесов**

139. Назовите изменения со стороны желудочно-кишечного тракта:

- **Уремический гастроэнтероколит**

140. Назовите изменения со стороны мочевыделительной системы при ХПН:

- **снижение концентрационной способности почек (изогипостенурия)**

141. Назовите изменения со стороны органов дыхания при ХПН:

- **«водянистые» легкие**

142. Назовите инструментальное исследование проводимое с целью установления источника гематурии:

- **цистоскопия**

143. Назовите метод внепочечного очищения при ОПН:

- **промывание желудка и кишечника**

144. Назовите метод исследования скрытой лейкоцитурии при хроническом пиелонефрите:

- **проба Нечипоренко с преднизоловым тестом**



145. Назовите метод лечения олигоанурической стадии ОПН, вызванное постренальными причинами:
- **устранение окклюзии верхних мочевых путей**
146. Назовите метод лечения ОПН в начальной стадии:
- **устранение этиологического фактора**
147. Назовите наиболее оптимальный и безопасный метод определения остаточной мочи в мочевом пузыре:
- **ультразвуковое исследование**
148. Назовите наиболее оптимальный метод диагностики рентгеннегативных камней почек и мочеточников:
- **ретроградная пневмоуретеропиелография с кислородом или углекислым**
149. Назовите наиболее патогномичный признак опухоли паренхимы почек на ангиограмме:
- **беспорядочное скопление контрастного вещества в опухоли**
150. Назовите наиболее характерные изменения со стороны крови при ХПН:
- **прогрессирующая азотемия**
151. Назовите наиболее частый и ранний признаки ХПН:
- **полиурия**
152. Назовите нормальное время выделения индигокармина при внутривенном введении:
- **3-5 мин**
153. Назовите общий симптом не характерный для острого пиелонефрита:
- **диарея**
154. Назовите один из основных симптомов мочекаменной болезни:
- **боли в поясничной области**
155. Назовите основной метод лечения ОПН в стадии восстановления диуреза:
- **профилактика вторичной инфекции**
156. Назовите основные симптомы острого катарального простатита:
- **острая боль в промежности**
157. Назовите патологоанатомическую форму острого пиелонефрита:
- **интерстициальный серозный**
158. Назовите рентгенологический признак не характерный для первичного хронического пиелонефрита:
- **«тень» конкремента**
159. Назовите современные методы диагностики поверхностных опухолей мочевого пузыря:
- **флюоресцентная цистоскопия + рандомизированная биопсия**
160. Назовите формы анурии:
- **аренальная, преренальная, ренальная, постренальная**
161. Назовите характерную триаду симптомов острого пиелонефрита:
- **высокая температура тела, боль в пояснице, изменения мочи**
162. Назовите эндоурологический метод исследования, позволяющий дифференцировать почечную колику от острых хирургических заболеваний брюшной полости:
- **хромоцистоскопия**



163. Назовите этиологические факторы ОПН:

- **преренальные факторы**

164. Наиболее вероятными симптомами травмы почки могут быть:

- **гематурия, гематома поясничной области, снижение АД**

165. Наиболее высокочувствительным методом диагностики в отношении начальной инвазии почечно-клеточного рака является:

- **магнитно-резонансная томография**

166. Наиболее оптимальное оперативное лечение при подковообразной почке:

- **истмомия**

167. Наиболее ранним признаком хронической почечной недостаточности является:

- **полиурия, полидипсия**

168. Наиболее ранним проявлением опухоли паренхимы почки является:

- **гематурия**

169. Наиболее точно отражает выраженность хронической почечной недостаточности уровень

- **креатинина плазмы**

170. Наиболее характерной жалобой при подковообразной почке является:

- **боль в животе вокруг пупка**

171. Наиболее характерным признаком закрытой травмы почки является:

- **Гематурия**

172. Наиболее часто встречающаяся аномалия структуры почек:

- **простая солитарная киста**

173. Наиболее частой опухолью почек у детей в возрасте от 6 месяцев до 5 лет является:

- **опухоль Вильмса**

174. Наиболее частой причиной развития пиелонефрита у беременных является:

- **сдавление увеличенной маткой мочеточников; гиперэстрогения**

175. Наиболее частые причины, вызывающие почечную колику

- **камни почек и верхних мочевыводящих путей**

176. Наиболее частыми возбудителями паранефрита являются:

- **стафилококк и кишечная палочка**

177. Наиболее чаще туберкулез придатка следует дифференцировать с одним из перечисленных заболеваний

- **неспецифическим эпидидимитом**

178. Наиболее эффективное лечение мультилокулярной кисты ...

- **вылущение всей кисты или иссечение наружных стенок с коагуляцией ее стенок**

179. Наиболее эффективным методом диагностики закрытых травм почки является:

- **экскреторная урография**

180. Наиболее эффективным методом диагностики паранефрального абсцесса является:

- **ультразвуковое исследование**



181. Наиболее эффективным методом лечения паранефрального абсцесса является:

- **операция — вскрытие и дренирование абсцесса**

182. Наличие симптома Шевассю характерно для:

- **опухоли мочеочника**

183. Нарушение гемотестикулярного барьера и развитие аутоиммунного бесплодия возникают при:

- **варикоцеле, травме яичка**

184. Нарушения сперматогенеза вследствие нервно-психических факторов возникают при нарушении нейроэндокринной регуляции

- **системой кора головного мозга — гипоталамус — гипофиз — семенники**

185. Не требует лечения у детей

- **физиологическая анурия новорожденных**

186. Не является следствием патологического состояния органов мочевой системы у детей

- **экстраренальная форма анурии**

187. Неизмененные морфологически сперматозоиды в норме составляют (по критерию ВОЗ):

- **свыше 60%**

188. Нейрорецепторная импотенция возникает в результате

- **хронического воспаления и венозного застоя в половых органах**

189. Некроспермия — это:

- **наличие в эякуляте только мертвых спермиев**

190. Ненапряженная водянка оболочек яичка у ребенка до 1,5 лет обусловлена:

- **незаращением вагинального отростка**

191. Нехарактерным симптомом изолированной закрытой травмы почки в первые сутки является:

- **ускоренное СОЭ**

192. Нижней границей нормы количества сперматозоидов в 1 мл является (по критерию ВОЗ):

- **20 млн**

193. Нормальная способность к оплодотворению в случае, если лечение крипторхизма проведено в возрасте 3-4 года, сохраняется:

- **в 87% случаев**

194. О чем свидетельствует отсутствие индигокарминовой функции почки между приступами почечной колики

- **о резко нарушенной функции почек**

195. О чем свидетельствует расширение вен передней брюшной стенки и отеки нижних конечностей при опухоли почки

- **об обструкции нижней полой вены**

196. Обтурационную анурию вызывают:

- **камни мочеочников**

197. Олигозооспермия — это...

- **снижение количества подвижных сперматозоидов**

198. Олигозооспермия может быть обусловлена всем перечисленным, кроме:

- **болезни Пейрони**



199. Олигурия у детей характерна:

- **для острого гломерулонефрита**

200. Определите комплекс консервативных мероприятий при лечении ХПН

- **медикаментозная терапия направленная на коррекцию водно-электролитного баланса, ацидоза, сердечно-сосудистой недостаточности**

201. Определите симптом, наиболее характерный для разрыва уретры:

- **уретроррагия**

202. Оптимальным возрастом для начала лечения крипторхизма является:

- **6 лет**

203. Осложнением непролеченного крипторхизма является:

- **малигнизация**

204. Осложнениями баланопостита является все перечисленное, кроме:

- **контрактуры шейки мочевого пузыря**

205. Осложнениями бужирования уретры являются все перечисленные, кроме:

- **форникального кровотечения**

206. Осложнениями острого простатита могут быть:

- **абсцесс предстательной железы**

207. Основной признак повреждения почки — триада симптомов

- **Боли в поясничной области, ее припухлость, гематурия**

208. Основным методом диагностики мегакаликоза является:

- **экскреторная урография**

209. Основным методом диагностики повреждения уретры является:

- **ретроградная уретрография**

210. Основным принципом орхипексии при крипторхизме является:

- **низведение яичка без натяжения его элементов**

211. Основным противопоказанием к проведению экстренной урографии с помощью урографина 60-76%, является:

- **гиперчувствительность к йодистым препаратам**

212. Основным фактором, способствующим возникновению острого обструктивного пиелонефрита, является:

- **нарушение пассажа мочи**

213. Основными симптомами огнестрельного повреждения почки являются:

- **Гематурия, урогематома, истечение мочи в рану**

214. Основными симптомами острого цистита являются все перечисленные, кроме:

- **полиурии**

215. Острый инфекционный эпидидимит следует дифференцировать:

- **с перекрутом и некрозом гидатид**

216. Острый первичный пиелонефрит наиболее часто осложняется:

- **апостематозным нефритом**



217. Острый цистит характеризуется следующими симптомами:

- **боль, дизурия, пиурия, терминальная гематурия**

218. От чего зависит ложная протеинурия?

- **от наличия крови и гноя в моче**

219. Парапельвикальные кисты характеризуются тем, что...

- **не сообщаются с лоханкой и чашечками**

220. Парафимоз — это:

- **ущемление головки полового члена суженной крайней плотью**

221. Пародоксальная ишурия — это...

- **выделением мочи по каплям на фоне переполненного мочевого пузыря**

222. Первичный шов уретры показан

- **при изолированной травме уретры с давностью не более 6 часов**

223. Первостоящая задача при обследовании больного с анурией:

- **определение вида анурии**

224. Перед гинекологической операцией с целью профилактики ятрогенного повреждения мочевого пузыря целесообразно женщине выполнить:

- **установку уретрального катетера**

225. Перечислите изменения крови в олигоанурической стадии ОПН:

- **гиперазатемия**

226. Перечислите основные методы диагностики туберкулеза половых органов:

- **выявление микобактерий туберкулеза в моче и секрете предстательной железы, ПЦР**

227. Поведение больного при почечной колике:

- **беспрерывно меняет положение тела**

228. Повреждения почки наиболее часто сопровождается переломами:

- **Переломами рёбер (X-XI-XII)**

229. Показанием для оперативного лечения при поликистозе является:

- **нагноение кист**

230. Показанием к срочному оперативному лечению пиелонефрита является:

- **острый гнойный пиелонефрит**

231. Показания к оперативному лечению при травме почки являются следующие, кроме:

- **Нарастание протеинурии**

232. Показаниями к органосохраняющим операциям при травме почки являются все перечисленные, кроме:

- **Размножение почки**

233. Полизооспермия — это содержание сперматозоидов в 1 мл эякулята свыше ...

- **200 млн**

234. Положительные результаты лечения при односторонней брюшной форме крипторхизма отмечаются:

- **в 60% случаев**



235. Положительные результаты лечения при односторонней паховой форме крипторхизма отмечаются:

- **в 90% случаев**

236. Поражение центров эрекции и эякуляции при спинальной импотенции возникает за счет:

- **травматических повреждений спинного мозга**

237. После облучения мужских гонад наиболее характерными изменениями являются:

- **гипоспермия**

238. Почечная колика — симптомокомплекс, который чаще всего наблюдается при:

- **камнях почек и мочеточников**

239. Появление гематурии при остром пиелонефрите наиболее вероятно в случае развития:

- **некротического папиллита**

240. При L-образной почке ворота расположены:

- **одни — медиально, другие — краниально**

241. При S-образной почке ворота расположены:

- **медиально**

242. При абсцессе предстательной железы со стороны периферической крови наблюдаются:

- **лейкоцитоз**

243. При анурии сколько мочи образуется за сутки?

- **от 0 до 100 мл**

244. При безболевого макрогематурии наиболее целесообразно выполнение:

- **цистоскопии**

245. При везикулите:

- **семенные пузырьки при пальцевом ректальном исследовании определяются в виде веретенообразных болезненных образований:**

246. При внутрибрюшинных разрывах мочевого пузыря, как метод диагностики не проводится:

- **УЗИ мочевого пузыря**

247. При возникновении эрекции характерно наличие всех фаз, кроме...

- **фаза напряжения**

248. При гематогенном остром пиелонефрите в первую очередь поражаются:

- **венозная система почки и интерстициальная ткань**

249. При гидронефротической трансформации, обусловленной добавочным нижнеполярным сосудом, осложненной острым серозным пиелонефритом, целесообразна

- **чрезкожная пункционная нефростомия**

250. При какой стадии ОПН, от присоединения вторичной инфекции чаще погибают больные:

- **олигоанурической**

251. При каком виде рефлюкса наблюдается наиболее тяжелое течение острого пиелонефрита?

- **при пиелофорникальном**

252. При каком осложнении нефроуролитиаза при цистоскопии видно выделения гноя из устья мочеточника

- **пионефроз**



253. При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, боли носят характер

- **приступообразных острых**

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

- **поясничная область с иррадиацией в паховую область, внутреннюю поверхность бедра и половые органы**

255. При лечении острого простатита наиболее эффективный метод ведения гентамицина или цефамезина

- **эндолимфатически**

256. При лечении экскреторного бесплодия применяется:

- **оперативное лечение**

257. При обследовании больных с половыми расстройствами необходимо применение следующих лабораторных методов

- **исследование секрета предстательной железы и гормонов**

258. При обследовании яичек обращают внимание

- **на размеры**

259. При острой травме уретры возможно использование методов неотложной помощи, кроме:

- **бужирования уретры**

260. При острой травме уретры наиболее целесообразно выполнение:

- **уретрографии**

261. При остром (миллиарном) туберкулезе почек поражаются:

- **многие органы**

262. При остром паренхиматозном простатите боли

- **интенсивные, вплоть до пульсирующих**

263. При остром паренхиматозном простатите боли локализуются:

- **в промежности и крестце**

264. При остром пиелонефрите наиболее правильный метод введения ампициллина

- **внутриартериально**

265. При остром цистите выделяют следующие формы, кроме

- **калькулезный**

266. При остром эпидидимите придаток яичка:

- **резко напряжен и болезнен**

267. При отрыве почки от почечной ножки или изолированном повреждении почечных сосудов не развивается:

- **Гематурия**

268. При повреждении (отрыве) сосудов почки не наблюдается:

- **гематурия**

269. При подозрении на травму почки больного необходимо

- **немедленно госпитализировать во всех случаях**



270. При правильно проведенной катетеризации мочевого пузыря при острой задержке мочи наиболее вероятной причиной гематурии может быть:

- **резкое изменение внутрипузырного давления**

271. При прямой травме поясничной области чаще повреждается:

- **почка и ее сосуды**

272. При рефлекторном характере острой задержки мочи целесообразно применение следующего препарата:

- **уротропин**

273. При секреторном бесплодии проводится лечение

- **гормональными препаратами и витаминами**

274. При стриктуре лоханочно-мочеточникового сегмента и нижнеполярном добавочном сосуде показана операция

- **антевазального уретеропиелоанастомоза**

275. При травмах почки лечение ...

- **Зависит от группы повреждения**

276. При травме живота или поясничной области боль и микрогематурия являются признаками:

- **сотрясения почки (ушиба)**

277. При травме почки оперативное лечение показано в случае

- **профузной гематурии со сгустками при нарастании забрюшинной гематомы**

278. При травме почки показаны следующие методы оперативного лечения, кроме:

- **пластика ЛМС**

279. При туберкулезе придатка яичка противотуберкулезная терапия чаще сочетается:

- **с вазорезекцией и эпидидимэктомией**

280. При уретральной (резорбтивной) лихорадке показана:

- **интенсивная антибактериальная и инфузионная терапия**

281. При ушибе почки показано одно из сочетаний методов лечения:

- **постельный режим, гемостатики, антибиотики**

282. При экстропии мочевого пузыря наиболее частым осложнением бывает:

- **пиелонефрит и камни почек**

283. Признаками внутрибрюшинного разрыва мочевого пузыря являются все перечисленные, исключая:

- **симптом Шевасю**

284. Признаки псоас-симптома при остром паранефрите

- **сгибание ноги в колене при поколачивании по поясничной области на стороне поражения**

285. Признаки туберкулеза почки на обзорной урограмме:

- **участки обызвествления почечной ткани**

286. Причина почечной колики при МКБ:

- **острая обструкция мочеточника**

287. Причинами острой задержки мочи может являться все перечисленное, кроме...

- **опухоль почки**



288. Причинами травмы мочевого пузыря могут быть все перечисленные, кроме:

- **удар в поясничную область**

289. Причиной венерического уретрита является все перечисленные, кроме...

- **нарушения обменных процессов**

290. Причиной миоглобинурии чаще всего является:

- **краш-синдром**

291. Причиной наиболее частого возникновения левостороннего варикоцеле является:

- **почечная венная гипертензия**

292. Причиной ренальной анурии может быть:

- **Острый гломерулонефрит**

293. Прогноз при крипторхизме зависит

- **от сроков выполнения операции и от формы**

294. Противопоказаниями к урофлоуметрии являются:

- **наличие цистостомы**

295. Проявлением какого процесса является озноб при пиелонефрите?

- **прорыва бактерий в кровеносное русло**

296. Развитию аденомы предстательной железы способствуют:

- **гормональные нарушения в организме**

297. Развитию гиперплазии предстательной железы способствуют:

- **гормональные нарушения в организме**

298. Разжижение эякулята в норме наступает через:

- **10-30 мин**

299. Ранний лабораторный симптом, указывающий на серозную фазу воспалительного процесса в почках:

- **лейкоцитурия**

300. Ренопривная анурия встречается:

- **при аплазии почек, удалении обеих или единственной почки**

301. Ретрокавальное расположение мочеточника является результатом

- **неправильного эмбрионального развития нижней полой вены**

302. Решающее значение для диагностики плодовитости мужчин имеет

- **исследование эякулята**

303. С какого возраста необходим скрининг-мониторинг уровня ПСА в сыворотке крови:

- **с 50 лет**

304. С какой аномалией наиболее часто сочетается короткая уздечка крайней плоти:

- **фимоз**

305. Самое опасное осложнение острого гнойного пиелонефрита:

- **анурия**

306. Секреторная аспермия обусловлена:

- **герминальной аплазией**



307. Секреторное бесплодие обусловлено:

- **первичной недостаточностью яичек**

308. Симптомы острого орхита:

- **отек и боль в мошонке**

309. Синдром Дель-Кастле — это:

- **герминальная агенезия при нормальном развитии наружных половых органов и вторичных половых признаков у мужчин**

310. Синдром Клайнфельтера — это:

- **дисгенезия семенных канальцев**

311. Синдром Шеришевского-Тернера (дисгенезия половых желез) наблюдается:

- **чаще у женщин**

312. Синонимами термина "губчатая почка" является все перечисленное, кроме...

- **мультикистоз и поликистоз почки**

313. Среди осложнений подковообразной почки первое место занимает:

- **пиелонефрит**

314. Срочное оперативное лечение при закрытой травме почки показано:

- **при анемии**

315. Стадию аденомы простаты определяют:

- **по степени утраты сократительной способности детрузора и количеству остаточной мочи**

316. Тактика при нарушении кровообращения в почках в течении 30 минут:

- **противошоковая терапия с введением почечных протекторов**

317. Тератозооспермия — это:

- **наличие более 30% дегенеративных спермий**

318. Терминальная гематурия может быть наиболее вероятна при одном из перечисленных заболеваний:

- **шеечный цистит**

319. Течение гидронефроза делится на...

- **три стадии**

320. Типичная иррадиация болей при почечной колике:

- **в поясничную область и по ходу мочеточника**

321. Тотальная гематурия может быть наиболее вероятна при одном из перечисленных заболеваний:

- **рак почки**

322. Триада симптомов в виде гематурии, дизурии, боли внизу живота наиболее характерна для:

- **рака мочевого пузыря**

323. У больного 64 лет при обследовании установлен карбункул нижнего полюса левой почки 2х3 см. Пассаж мочи и функция почек не изменены. Болен 3 дня, не лечился. Тактика врача в данной ситуации предусматривает:

- **срочную операцию — ревизию левой почки, иссечение или рассечение карбункула, нефростомию, дренирование паранефрального пространства**



324. У больных хронической почечной недостаточностью и диареей происходит потеря главным образом

- **калия**

325. У мальчика 6 лет жалобы на затруднение мочеиспускания. При осмотре головка полового члена не обнажается, наружное отверстие уретры не определяется. При мочеиспускании струя мочи тонкая, отмечается растяжение крайней плоти. Ваш диагноз?

- **фимоз**

326. У мужчины 53 лет при обследовании в общем анализе мочи количество эритроцитов 20-25 в п/з. Болей нет, мочеиспускание не нарушено. Больной курит по 1-2 пачки в день на протяжении 35 лет. На УЗИ почек справа в лоханке образование размером 20 мм. без акустической тени. Обзорно-экскреторная урография: в лоханке правой почки определяется круглый дефект наполнения диаметром 2 см.. Диагноз?

- **опухоль лоханки**

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

- **произвести операцию — ревизию почки, нефростомию**

328. У ребенка 3-х лет паховая грыжа в сочетании с крипторхизмом сопровождается:

- **экстренное оперативное лечение**

329. Удвоение верхних мочевых путей — это:

- **удвоение лоханки и мочеточника**

330. Удвоение почки — это наличие...

- **разделение почки на два сегмента, каждый из которых имеет отдельное кровоснабжение**

331. Укажите аренальные причины ОПН:

- **удаление единственной почки**

332. Укажите заболевание мочевых путей, чаще приводящих к ХПН?

- **гидронефротическая трансформация**

333. Укажите лабораторный тест, который может быть использован для определения возможного источника гематурии урологических заболеваний:

- **трехстаканная проба**

334. Укажите метод лечения ХПН в терминальной стадии:

- **хронический гемодиализ**

335. Укажите наиболее частую локализацию злокачественных опухолей мочевого пузыря:

- **треугольник Льюто**

336. Укажите поздние осложнения при травмах почки:

- **Педункулит**

337. Укажите показания для проведения биопсии тестикулярной ткани:

- **стойкая аспермия**

338. Укажите последовательность появления гематурии и острой боли при почечной колике:

- **вначале острая боль, затем гематурия**

339. Укажите преренальные причины ОПН:

- **шоко-коллаптоидное состояние**



340. Укажите признак изменений в крови малохарактерный для острого пиелонефрита:

- **анемия**

341. Укажите признак, который является определяющим в диагностике разрыва мочевого пузыря:

- **затек контрастного вещества**

342. Укажите причину возникновения варикоцеле слева при опухоли почки:

- **поражение опухолью левой почечной или нижней полой вены**

343. Укажите ранние осложнения травмы почки:

- **Нагноение урогематомы**

344. Укажите ренальные причины ОПН:

- **отравления специфическими нефротоксическими ядами**

345. Укажите стадию течения ХПН, входящую в классификацию данного заболевания:

- **интермиттирующая**

346. Укажите частое осложнение мочекаменной болезни:

- **острый гнойный пиелонефрит**

347. Ультразвуковые признаки рака почки

- **объемное образование округлой формы солидной эхоструктуры**

348. Уретроррагия может быть наиболее вероятна при одном из перечисленных заболеваний:

- **травма уретры**

349. Факторами, способствующими возникновению острого пиелонефрита, являются:

- **нарушение пассажа мочи и оттока венозной крови из почки**

350. Фертильность больных с двусторонним крипторхизмом составляет:

- **40-60%**

351. Фертильность больных с односторонним крипторхизмом составляет:

- **не более 60-65%**

352. Формами острого гнойного пиелонефрита являются все перечисленные, кроме...

- **серозного**

353. Характер гематурии при остром цистите:

- **терминальный**

354. Характерными рентгенологическими признаками тазовой и поясничной дистопии почки являются:

- **низко отходящая короткая сосудистая ножка, ротация почки**

355. Характерными симптомами острого парацистита является все перечисленное кроме:

- **болеи в поясничной области**

356. Характерными симптомами острого уретрита являются все перечисленные, кроме:

- **гематурии и отека кожи мошонки**

357. Цистоскопическая картина при аплазии почки

- **отсутствие половины мочепузырного треугольника и устья мочеточников**

358. Чем обусловлена клиническая картина олигоанурической стадии ОПН:

- **резкое снижение фильтрационной способности почек**



359. Червеобразные сгустки крови в моче наиболее характерны для одного из следующих заболеваний:

- **рак почки**

360. Что входит в понятие олигоанурии

- **снижение диуреза от 500 мл. и ниже**

361. Что такое симптом Ходсона? (рентгенологический):

- **резкая извилистость линии, соединяющей сосочки**

362. Что характерно при пальпации семявыносящего протока, пораженного туберкулезом

- **семявыносящий проток с четкообразными уплотнениями**

363. Что является наиболее точным тестом, позволяющим распознать развитие острой почечной недостаточности?

- **определение скорости клубочковой фильтрации**

364. Что является скрининг-маркером рака предстательной железы:

- **уровень ПСА в сыворотке крови**

365. Экскреторная урография не применяется в случае:

- **ОПН и ХПН**

366. Экскреторное бесплодие обусловлено всем перечисленным, кроме

- **гипогонадизма**

367. Экстренное оперативное лечение при травмах почки показано при:

- **Признаках внутреннего кровотечения**

368. Экстрофия мочевого пузыря у мальчиков сопровождается:

- **расхождением лонного сочленения и тотальной эписпадией**

369. Эпидидимовазоанастомоз производится при:

- **обструктивной аспермии**

370. Ятрогенное повреждение мочеточника чаще наблюдается:

- **в нижней трети**

Файл скачан с сайта oltest.ru

