

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Физиологическая емкость мочевого пузыря составляет (в мл):

- а) 500
- б) 300
- в) 250
- г) 100

2. Физиологическое число мочеиспусканий в норме составляет (раз в сутки):

- а) 2-3
- б) 4-5
- в) 6-7
- г) 8-9

3. Врожденная аномалия расположения обеих почек слева, а мочеточники впадают в мочевой пузырь в обычном месте, называется:

- а) S или L - образная почка
- б) перекрестная дистопия почек
- в) поясничная дистопия почек
- г) торакальная дистопия почек

4. Признаки вторичного гидронефроза:

- а) увеличенная почка, расширенные лоханки и чашечки, истонченная паренхима
- б) увеличенная бугристая почка
- в) шарообразные чашечки почки
- г) уменьшенная почка, истонченная паренхима

5. Одним из постоянных и важных признаков ушиба почки является:

- а) боль в поясничной области
- б) гематурия
- в) урогематома
- г) протеинурия

6. Признаки закрытого разрыва мочевого пузыря:

- а) боль внизу живота, непрерывные безрезультатные позывы к мочеиспусканию, выделение мочи с кровью
- б) боль и припухлость надлобковой и подвздошной областях, отсутствие мочи при катетеризации мочевого пузыря
- в) симптом раздражения брюшины положительный, введенная по катетеру жидкость выделяется обратно каплями и не полностью
- г) боль в надлобковой области, учащенное болезненное мочеиспускание

7. Основные признаки сужения мочеиспускательного канала:

- а) затрудненное, тонкой вялой струей мочеиспускание
- б) затрудненное, с режущими болями мочеиспускание
- в) затрудненное мочеиспускание, частые и болезненные эрекции полового члена
- г) затрудненное прерывистое мочеиспускание

8.Дополнительное исследование, подтверждающее повреждение мочевого пузыря:

- а) общий анализ мочи
- б) цистография
- в) проба по Зимницкому
- г) экскреторная урография

9.Сестринское вмешательство по предупреждению развития инфекции мочевыводящих путей у пациента с постоянным катетером:

- а) обеспечение пациенту достаточного времени для мочеиспускания
- б) своевременное опорожнение дренажного мешка
- в) промывание катетера антисептиком не менее 2-х раз в день
- г) обеспечение достаточного водного режима

10.Специальные кабинеты, которые должны быть в урологическом отделении:

- а) процедурный, перевязочный, эндоскопический, R-кабинет
- б) процедурный, перевязочный, эндоскопический
- в) процедурный, перевязочный, R-кабинет
- г) процедурный, перевязочный

11.Признаки острого цистита:

- а) боли в пояснице, дизурия, повышение температуры до 39°C
- б) боли в пояснице с иррадиацией в паховую область, наружные половые органы, дизурия
- в) режущие боли при мочеиспускании, боли в области крестца, выделение нескольких капель крови в самом конце мочеиспускания
- г) боли в надлобковой области, острая задержка мочеиспускания

12.Острая задержка мочеиспускания при остром простатите возможна:

- а) да
- б) нет
- в) только в начальной стадии процесса
- г) как исход заболевания

13.Цель сестринского ухода за пациентом с цистостомой:

- а) сохранение привычного режима физиологических отправлений
- б) отсутствие дискомфорта у пациента
- в) восстановление функции мочевого пузыря
- г) обучение правилам пользования внешним катетером

14.Наиболее информативными методами диагностики мочекаменной болезни считаются:

- а) обзорная и экскреторная урография
- б) анализ мочи
- в) УЗИ почек (ультразвуковое исследование)
- г) радиоизотопное исследование

15.Проблема пациента с постоянным катетером в мочевом пузыре:

- а) недержание мочи
- б) риск развития инфекции мочевых путей
- в) невозможность самостоятельно осуществлять свою гигиену
- г) ограничение приема жидкости

16. Уретроррагия - термин, определяемый как:

- а) выделение крови с мочой
- б) выделение крови в конце акта мочеиспускания
- в) выделение крови из мочеиспускательного канала вне акта мочеиспускания
- г) кровь в моче, выявленная при микроскопическом исследовании

17. Наиболее достоверный метод в диагностике опухолей почек:

- а) сканирование почек
- б) обзорная и экскреторная урография
- в) почечная ангиография
- г) УЗИ почек (ультразвуковое исследование)

18. Признаки хронической почечной недостаточности:

- а) сухость, гиподинамия, мочевины сыворотки крови 5,6 ммоль/л
- б) сухость, гиподинамия, мочевины сыворотки крови 16,5 ммоль/л
- в) полиурия
- г) олигурия

19. Для терминальной фазы хронической почечной недостаточности характерна:

- а) полиурия
- б) олигоанурия
- в) ишурия
- г) поллакиурия

20. Суточный диурез от поступившей в организм жидкости в норме составляет (в %):

- а) 100
- б) 90
- в) 70-80
- г) 50

21. Доврачебная помощь при острой задержке мочи вследствие аденомы предстательной железы:

- а) приложить пузырь со льдом
- б) дать мочегонные средства
- в) дать обезболивающие
- г) произвести катетеризацию эластичным катетером

22. Варикоцеле - это:

- а) увеличение размеров яичка
- б) варикозное расширение вен семенного канатика
- в) киста семенного канатика
- г) воспаление семенного канатика

23. Острая задержка мочи обозначается термином:

- а) анурия
- б) полиурия
- в) олигурия
- г) ишурия

24. При заболевании почек рекомендуется вариант диеты:

- а) основной
- б) с пониженным количеством белка
- в) с повышенным количеством белка
- г) с пониженной калорийностью

25. При катетеризации мужчин катетер вводят на глубину (в см):

- а) 20-25
- б) 10-12
- в) 5-6
- г) 1-2

26. Общие рекомендации для подготовки пациента к внутривенной урографии:

- а) за 2 - 3 дня исключить из рациона продукты, способствующие газообразованию
- б) накануне исследования ограничить прием жидкости
- в) вечером и утром за 2-3 часа поставить очистительные клизмы
- г) вечером и утром за 2 часа поставить высокую очистительную клизму

27. Нарушение диуреза называется никтурией, если:

- а) уменьшается количество суточной мочи менее 500 мл
- б) учащается мочеиспускание
- в) преобладает ночной диурез над дневным
- г) происходит задержка выделения мочи

28. Для определения соотношения между дневным и ночным диурезом назначают пробу по:

- а) Нечипоренко
- б) Зимницкому
- в) Ребергу
- г) Аддис-Каковскому

29. Анализ мочи по Нечипоренко подсчитывает количество:

- а) эритроцитов
- б) суточной мочи
- в) эритроцитов и лейкоцитов в 1 мл мочи
- г) эритроцитов и лейкоцитов в 100 мл мочи

30. Нефроптоз - это:

- а) дробление камней в почках
- б) сморщивание почки
- в) опущение почки
- г) удаление почки

31. Основным симптомом при нефроптозе:

- а) повышение температуры тела
- б) протеинурия
- в) боли в области поясницы в вертикальном положении и при ходьбе
- г) потеря аппетита, тошнота

32. Цитологическое исследование осадка суточной мочи проводят при:

- а) подозрении на опухоль паренхимы почек
- б) хроническом пиелонефрите
- в) остром цистите
- г) мочекаменной болезни

33. Пиелонефрит - это заболевание, характеризующееся:

- а) воспалением мочеиспускательного канала
- б) инфекционно - воспалительным процессом в чашечно-лоханочной системе
- в) воспалительным процессом в почечных клубочках
- г) воспалительным процессом в мочевом пузыре

34. Острый пиелонефрит обязательно сопровождается:

- а) гематурией
- б) лейкоцитурией
- в) цилиндрурией
- г) повышением АД

35. При развитии инфаркта почки проводят:

- а) консервативное лечение
- б) нефрэктомия
- в) удаление тромба
- г) фиксацию почки

36. Экзогенные причины камнеобразования:

- а) авитаминоз (особенно группы Д)
- б) повышение функции околощитовидной железы
- в) особенности минерального состава воды
- г) инфекции

37. Эндогенные причины камнеобразования:

- а) повышение функции околощитовидной железы
- б) авитаминоз (особенно группы Д)
- в) инфекция мочевыделительной системы
- г) инфекции

38. Нефролитиаз - это:

- а) опущение почки
- б) почечно-каменная болезнь
- в) сморщивание почки
- г) инфекционно-воспалительный процесс в паренхиме почек

39. Один из симптомов нефролитиаза:

- а) острые или тупые боли в области почек
- б) тошнота
- в) головокружение
- г) повышение АД

40.Анурия характерна для:

- а) острого пиелонефрита
- б) фимоза
- в) острой почечной недостаточности
- г) хронического простатита

41.При ХПН плотность мочи:

- а) высокая
- б) низкая
- в) в норме

42.При лечении ОПН ведется учет:

- а) водного баланса
- б) электролитного баланса
- в) диуреза
- г) кислотно-щелочного состояния (баланса)

43.При полной закупорке почечных дренажных трубок:

- а) проводится отсасывание шприцем
- б) отмывание
- в) производится замена трубок

44.Гемодиализ применяется для устранения:

- а) гипокалиемии
- б) гипонатриемии
- в) гиперкалиемии
- г) гипернатриемии

45.После резекции почки возможно:

- а) смещение почки
- б) кровотечение
- в) анурия
- г) тромбоэмболия

46.Нормальному удельному весу мочи соответствуют показатели:

- а) 1005-1010
- б) 1010-1012
- в) 1012-1025
- г) 1026-1035

47.Мочеприемные сосуды должны быть:

- а) темного цвета, прозрачные
- б) из бесцветного, прозрачного материала
- в) из непрозрачного материала
- г) не имеет значение

48.Гемосорбция - это:

- а) экстракорпоральный диализ
- б) метод внеклеточного очищения крови
- в) оперативный метод лечения
- г) переливание крови

49. Грозные осложнения перитонеального диализа:

- а) пневмония
- б) кишечная инфекция
- в) перитонит
- г) остеомиелит

50. Перитонеальный диализ, гемодиализ применяют при:

- а) острым пиелонефрите
- б) хроническом гломерулонефрите
- в) терминальной стадии ХПН
- г) нефроптозе

51. Больной в терминальной стадии ХПН находится на:

- а) консервативном гемодиализе
- б) программном гемодиализе
- в) аутогемотерапии

52. Причины приводящие к развитию ОПН:

- а) острый гломерулонефрит
- б) цистит
- в) отравление
- г) гидронефроз

53. Аномалии почек включают:

- а) аплазию, гипоплазию
- б) удвоение
- в) дистопию
- г) наличие камней в почках

54. Осложнения острого пиелонефрита:

- а) сепсис
- б) пневмония
- в) бактериемический шок
- г) острая почечная недостаточность

55. Осложнения нефроптоза:

- а) гидронефроз
- б) пиелонефрит
- в) эктопия яичка
- г) артериальная гипертензия

56. Профилактика хронического пиелонефрита:

- а) своевременное лечение инфекции мочеполовых органов
- б) санация очагов хронической инфекции
- в) урография
- г) многомесячная противорецидивная терапия

57. Осложнения хронического пиелонефрита:

- а) нефросклероз
- б) камнеобразование
- в) хроническая почечная недостаточность
- г) энурез

58.Для диагностики хронического цистита применяют:

- а) цистографию
- б) изотопную сцинтиграфию
- в) цистоскопию
- г) пункционную биопсию почек

59.Манипуляции, способствующие развитию острого пиелонефрита:

- а) рентгенография почек
- б) катетеризация мочевого пузыря
- в) восходящая пиелография
- г) цистоскопия

60.Причины инфекционного неспецифического уретрита:

- а) стафилококковая инфекция
- б) цистоскопия
- в) катетеризация мочевого пузыря
- г) опухоли уретры

61.Клиника острого уретрита:

- а) чувство жжения в мочеиспускательном канале
- б) боли в паховой области
- в) выделения из уретры
- г) боли при мочеиспускании

62.Туберкулез почки чаще развивается:

- а) на фоне аномалии почек
- б) при хронических заболеваниях почек
- в) при хроническом холецистите
- г) при нарушении обмена веществ

63.Клинические проявления острого простатита:

- а) повышение АД
- б) повышение температуры тела
- в) тяжесть в промежности
- г) дизурия

64.Варикоцеле может привести к:

- а) острой почечной недостаточности
- б) нарушению сперматогенеза
- в) импотенции
- г) фимозу

65.Методы диагностики нефротуберкулеза:

- а) эндоскопические
- б) лабораторные
- в) рентгенологические
- г) ультразвуковые

66. Осложнения почечной гипертензии:

- а) хронический пиелонефрит
- б) острая сосудистая недостаточность
- в) острая левожелудочковая недостаточность
- г) острый цистит

67. Клинические проявления почечной гипертензии:

- а) изменения глазного дна
- б) высокое диастолическое давление
- в) боли в животе
- г) головная боль, слабость

68. Консервативное лечение повреждения почек:

- а) накладывание швов на паренхиму
- б) холод на область почек
- в) гемостатическая, антибактериальная терапия
- г) постельный режим на 10-14 дней

69. Состояния, требующие неотложной помощи в урологии:

- а) почечная колика
- б) анурия
- в) недержание мочи
- г) ишурия

70. Методы диагностики стеноза почечной артерии:

- а) аускультация
- б) изотопная ренография
- в) почечная ангиография
- г) бактериоскопическое исследование мочи

71. Способы опорожнения мочевого пузыря:

- а) катетеризация
- б) троакарная эпицистомия
- в) надлобковая пункция мочевого пузыря
- г) гормонотерапия

72. Причины, приводящие к развитию ХПН:

- а) хронический пиелонефрит
- б) острый цистит
- в) поликистоз почек
- г) хронический гломерулонефрит

73. При ОПН у больного:

- а) полиурия
- б) никтурия
- в) анурия
- г) олигурия

74. В первые послеоперационные часы при нефрэктомии:

- а) исключаются резкие повороты туловища
- б) не напрягать брюшной пресс
- в) можно вставать и ходить
- г) нужно пить много жидкости

75. Предупреждение тромбоэмболических осложнений в послеоперационном периоде предусматривает:

- а) бинтование эластичным бинтом нижних конечностей
- б) утром после операции нужно ходить
- в) 2-3 дня не вставать
- г) принимать антиагреганты

76. Классическая триада рака почки:

- а) гематурия
- б) пальпируемая опухоль в подреберье
- в) повышение температуры
- г) боль

77. Азотистые шлаки образуются в организме при распаде:

- а) белков
- б) витаминов
- в) жиров
- г) углеводов

78. Аспермитизм - это:

- а) наличие лейкоцитов в эякуляте
- б) отсутствие спермиев в эякуляте
- в) отсутствие семяизвержения
- г) выделение семенной жидкости

79. Анурия - это:

- а) отсутствие мочеиспускания
- б) прекращение поступления мочи из почек в мочевой пузырь
- в) острая задержка мочи
- г) недержание мочи

80. При эктопии яичко находится в:

- а) брюшной полости
- б) паховом канале
- в) в подкожной клетчатке

81. Фимоз - это:

- а) отсутствие яичка в мошонке
- б) сужение крайней плоти
- в) деформация полового члена
- г) добавочное яичко

82.Крипторхизм - это:

- а) врожденное отсутствие яичек
- б) отсутствие одного или обоих яичек в мошонке
- в) добавочное яичко
- г) деформация полового члена

83.Проба Зимницкого - это:

- а) общий анализ мочи
- б) определение суточного диуреза, количества плотности мочи
- в) определение количества эритроцитов и лейкоцитов в моче
- г) определение скорости фильтрации

84.Цистоскопы делятся на три группы:

- а) лечебные
- б) смотровые
- в) катетеризационные
- г) операционные

85.Дизурия - это:

- а) ночное недержание мочи
- б) гной в моче
- в) расстройство мочеиспускания
- г) кровь в моче

86.Отсутствие в мошонке одного яичка:

- а) монорхизм
- б) анорхизм
- в) крипторхизм
- г) полиорхизм

87.Инфекция проникает в почку путями:

- а) воздушно-капельным
- б) восходящим
- в) гематогенным
- г) лимфогенным

88.При остром пиелонефрите диурез:

- а) уменьшен
- б) увеличен
- в) не изменен

89.Клиника острого эпидидимита:

- а) боль в яичке
- б) боль в паховой области
- в) повышение АД
- г) повышение температуры тела

90.Инкубационный период трихомонадного уретрита:

- а) 7 дней
- б) 10 дней
- в) 1 месяц
- г) 6 месяцев

91.Консервативное лечение варикоцеле:

- а) борьба с запорами
- б) занятия спортом
- в) достаточный отдых
- г) противовоспалительные препараты

92.Особенности диеты больных с нефрогенной гипертензией:

- а) ограничение поваренной соли
- б) увеличение калорийности пищи
- в) исключение алкоголя
- г) ограничение белка

93.Тромбоз почечной артерии приводит к:

- а) сепсису
- б) инфаркту почки
- в) аневризме почечной артерии
- г) циститу

94.Диагностика нефроптоза:

- а) изотопное сканирование
- б) выделительная урография
- в) общий анализ мочи
- г) почечная артериография

95.Первые три признака закрытого разрыва мочевого пузыря:

- а) снижение АД
- б) боли внизу живота
- в) моча, окрашенная кровью
- г) непрерывные безрезультатные позывы к мочеиспусканию

96.Пациентам с ОПН назначают диету:

- а) основной
- б) с пониженным содержанием белка
- в) с повышенным содержанием белка
- г) с пониженной калорийностью

97.Особенность послеоперационного периода после нефропексии:

- а) длительное соблюдение постельного режима
- б) раннее вставание
- в) катетеризация
- г) дренирование

98.Для предупреждения обратного смещения почки необходимо:

- а) опустить ножной конец кровати
- б) приподнять ножной конец кровати
- в) соблюдать постельный режим 2-3 дня
- г) принять положение лягушки

99.После операции на органах мошонки накладывают:

- а) обычную стерильную повязку
- б) давящую, тугую повязку
- в) повязку с грузом
- г) окклюзионную повязку

100.После операции на мочевом пузыре при наличии цистостомы накладывают повязку:

- а) продолговатой формы
- б) в виде «штанишек»
- в) не накладывают
- г) обычную стерильную