1. ОСНОВНЫМ И ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ В СИСТЕМЕ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УРОЛОГИЧЕСКОМУ БОЛЬНОМУ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ санаторий-профилакторий

~ диспансер

~ научно-исследовательский институт

= многопрофильная больница

~ дневной стационар при поликлинике}

2. К ПОКАЗАТЕЛЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:{

~ участковости

~ охвата диспансерным наблюдением

~ летальности на участке

= числа лиц, снятых с диспансерного учёта}

3. УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ СЧИТАЕТСЯ НИЗКИМ, ЕСЛИ ЕЕ ПОКАЗАТЕЛЬ СОСТАВЛЯЕТ:{

= ниже 10%

~ от 11 до 15%

~ от 16 до 20%

~ от 21 до 25%}

4. НЕОБХОДИМОСТЬ И СРОКИ ВРЕМЕННОГО ПЕРЕВОДА НА ДРУГУЮ РАБОТУ ПО БОЛЕЗНИ РАБОЧЕГО ИЛИ СЛУЖАЩЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТ:{

~ профсоюзные органы

~ врачебно-контрольная комиссия

~ заведующий отделением

= ВТЭК}

5. ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ, ОТЛИЧАЮЩИМИ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ОТ СТОЙКОЙ, ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ продолжительность нетрудоспособности

=%50% благоприятный клинический прогноз

=%50% благоприятный трудовой прогноз

~ все перечисленное}

6. НАПРАВЛЕНИЕ НА ВТЭК И УСТАНОВЛЕНИЕ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ НА ОСНОВЕ:{

~ оценки состояния здоровья больного

~ условий труда больного

~ оценки медицинского и социального фактора

= всего перечисленного

~ ничего из перечисленного}

7. ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:{

~ систематического медицинского наблюдения за определенными группами людей

= освидетельствования во ВТЭК

~ проведения оздоровительных мероприятий

~ проведения трудоустройства больных

~ организация противорецидивного лечения}

8. К ЛЕВОЙ ПОЧКЕ СПЕРЕДИ И СНАРУЖИ ПРИМЫКАЮТ:{

=%50% селезёнка

=%50% нисходящая ободочная кишка

~ петли тонкого кишечника

~ поджелудочная железа}

9. В ФОРМИРОВАНИИ МОЧЕПОЛОВОЙ ДИАФРАГМЫ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ:{

= глубокая поперечная мышца промежности

~ мышца, поднимающая задний проход

~ внутренняя и наружная запирательные мышцы

~ грушевидная мышца}

10. ЯИЧКО ПОКРЫВАЮТ:{

~ четыре слоя мошонки

~ пять слоёв мошонки

~ шесть слоёв мошонки

= семь слоёв мошонки

~ восемь слоёв мошонки}

11. ЗАДЕРЖКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ – ЭТО:{

~ отсутствие выделения мочи почками

= невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря

~ отсутствие мочи в мочевом пузыре при его катетеризации

~ отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном положении

~ парадоксальная ишурия}

12. НЕУДЕРЖАНИЕ МОЧИ – ЭТО:{

~ непроизвольное выделение мочи без позыва

~ императивные позывы к мочеиспусканию

= непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва

~ непроизвольное выделение мочи

~ непроизвольное выделение мочи в вертикальном положении}

13. О ПРОТЕИНУРИИ СЛЕДУЕТ ГОВОРИТЬ ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ БЕЛКА В МОЧЕ:{

~ менее 0.03 г/л

= более 0.03 г/л

~ более 0.06 г/л

~ более 0.09 г/л}

14. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ:{

= глюкокортикоиды

~ тиосульфат натрия

~ супрастин

~ 10% раствор хлористого кальция

~ лазикс}

15. ОПТИМАЛЬНАЯ СУММАРНАЯ ДОЗА 75%-ГО КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА, КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНО ДЛЯ БРЮШНОЙ АОРТОГРАФИИ, СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 0.5 мл на 1 кг массы тела больного

~ 1 мл на 1 кг массы тела больного

~ 2 мл на 1 кг массы тела больного

~ 3 мл на 1 кг массы тела больного

= 4 мл на 1 кг массы тела больного}

16. РАДИОИЗОТОПНАЯ РЕНОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=%50% скрининг-тестом

~ основным методом диагностики

=%50% методом динамического контроля

~ методом статического контроля}

17. ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ СКАНИРОВАНИИ ПОЧКИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В ВИДЕ ОБРАЗОВАНИЯ ОВОИДНОЙ ФОРМЫ, ПРОДОЛЬНЫЙ РАЗМЕР КОТОРОГО СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 2-4 см

~ 5-6 см

~ 7-9 см

= 10-12 см

~ 20-30 см}

18. ТОЛЩИНА ПОЧЕЧНОЙ ПАРЕНХИМЫ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ СКАНИРОВАНИИ РАВНА:{

~ 0.8-1.0 см

~ 1.0-1.2 см

~ 1.0-1.6 см

= 1.8-1.9 см

~ 1.5-3.2 см}

19. УРОФЛОУМЕТРИЧЕСКИЙ ИНДЕКС (СРЕДНЯЯ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ МОЧЕИСПУСКАНИЯ) В НОРМЕ РАВЕН:{

~ 4-5 мл/сек.

~ 6-8 мл/сек.

~ 9-10 мл/сек.

= 15-45 мл/сек.

~ 60-70 мл/сек.}

20. БАКТЕРИЦИДНЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ:{

~ тетрациклины

~ макролиды

=%50% аминогликозиды

=%50% цефалоспорины}

21. ПРИ КИСЛОЙ РЕАКЦИИ МОЧИ ЛУЧШИЙ ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ДАЮТ:{

= пенициллин, полусинтетические пенициллины, тетрациклины, нитрофураны, 5-НОК (нитроксолин)

~ гентамицин

~ эритромицин

~ канамицин, стрептомицин

~ невиграмон, сульфаниламиды}

22. ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНЫЙ МЕТОД ВВЕДЕНИЯ АМПИЦИЛЛИНА:{

~ эндолимфатически

= внутривенно

~ внутриартериально

~ внутримышечно

~ подкожно}

23. ПРИ БАКТЕРИЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЭКСТРЕННОЕ ВНУТРИВЕННОЕ ВЛИВАНИЕ:{

~ физиологического раствора хлористого натрия

~ раствора глюкозы 5%

~ гемодеза

~ реополиглюкина

= полиглюкина и кортикостероидов}

24. ПРИ ОСТРОМ ЭПИДИДИМООРХИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫ:{

= электрофорез с новокаином и антибиотиками в мошонку

~ УВЧ

~ ультрафиолетовое облучение

~ индуктотермия

~ озокерито-(парафино) терапия}

25. ПРИ ЦИСТАЛГИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫ:{

~ иглорефлексотерапия

~ лечебная физкультура

~ электрофорез и синусоидальные токи

~ электростимуляция

= все вышеперечисленное}

26. ПОСЛЕ ПИЕЛОЛИТОТОМИИ СОХРАНЯЕТСЯ ФОСФАТУРИЯ. БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ:{

~ курорты Ялты, Сочи

= Марциальные минводы, нарзаны Северного Кавказа

~ Боржоми, Джермук

~ курорты общего типа в средней полосе России}

27. ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ НЕФРОПТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ:{

= ЛФК в положении лёжа

~ ритмическую гимнастику (аэробику)

~ бег, ходьбу

~ атлетическую гимнастику

~ физкультура противопоказана}

28. У БОЛЬНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНО ОТХОДЯТ ОКСАЛАТНЫЕ КАМНИ, СОХРАНЯЕТСЯ ОКСАЛАТУРИЯ. ЕЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ:{

~ ограничение продуктов, содержащих щавелевую кислоту (лиственная зелень, шоколад и др.)

~ ограничение продуктов, содержащих лимонную кислоту (цитрусовые)

~ ограничение молочных продуктов

~ увеличение продуктов, содержащих витамины В6 и А и магнии

= все перечисленное Аномалии мочеполовой системы}

29. МУЛЬТИЛОКУЛЯРНАЯ КИСТА ПОЧКИ – ЭТО:{

~ однокамерная киста

=%50% многокамерная киста

=%50% не сообщающаяся с лоханкой киста

~ парапельвикальные кисты}

30. ДИАГНОЗ "ГУБЧАТАЯ ПОЧКА" УСТАНАВЛИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ:{

= ультразвукового исследования

~ почечной артериографии

~ обзорной и экскреторной урографии

~ динамической нефросцинтиграфии

~ ретроградной уретеропиелографии}

31. ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННОГО МЕГАКАЛИКОЗА:{

~ консервативное

= специального лечения не требуется

~ нефрэктомия

~ резекция полюса почки

~ пластические операции}

32. ПАРАПЕЛЬВИКАЛЬНЫЕ КИСТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ТЕМ, ЧТО:{

=%50% не сообщаются с лоханкой и чашечками

~ связаны с лоханкой или чашечками

=%50% локализуются в области почечного синуса

~ не локализуются в области почечного синуса}

33. ЗАКОН ВЕЙГЕРТА-МЕЙЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:{

~ в перекрещивании мочеточников

~ в расположении устья мочеточника, отходящего от верхней лоханки дистальнее устья мочеточника, отходящего от нижней лоханки

= в дистальном расположении устья мочеточника, отходящего от нижней лоханки}

34. СТАДИЯМИ НЕЙРОМЫШЕЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:{

= ахалазии

~ гидрокаликоза и пиелоэктазии

~ мегауретера

~ гидроуретеронефроза

35. ПРИ ЭКТОПИИ УСТЬЯ МОЧЕТОЧНИКА ВЫПОЛНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ТИПЫ ОПЕРАЦИЙ, КРОМЕ:{

~ уретероцистонеостомии

~ пиелоуретероанастомоза

~ интестинальной пластики

= геминефрэктомии

~ уретероуретероанастомоза}

36. ДИАГНОЗ УРЕТЕРОЦЕЛЕ СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ:{

=%50% ультразвукового исследования

~ экскреторной урографии

=%50% нисходящей цистографии

~ восходящей цистографии}

37. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ПРИ ПОДКОВООБРАЗНОЙ ПОЧКЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ расположение лоханки спереди почки и перегиб мочеточника через паренхиму почки

~ врождённый стеноз лоханочно-мочеточникового соустья

~ добавочный сосуд

~ периуретерит

= клапаны мочеточника неспецифические воспалительные заболевания}

38. БОЛЬНАЯ К. 24 ЛЕТ. БЕРЕМЕННОСТЬ 25 НЕДЕЛЬ. ОСТРЫЙ ПРАВОСТОРОННИЙ СЕРОЗНЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ. ЭКТАЗИЯ ЛОХАНКИ И ПРАВОГО МОЧЕТОЧНИКА ДО ТАЗОВОГО ОТДЕЛА. ДАННЫХ ЗА КОНКРЕМЕНТЫ НЕТ. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОЙ ВКЛЮЧАЕТ:{

~ провостороннюю нефрэктомию

~ прерывание беременности

= катетеризацию мочеточника

~ чрезкожную пункционную нефростомию

~ постоянное пребывание больной на противоположном боку, антибактериальную терапию}

39. ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ:{

~ у новорождённых

= в раннем детском возрасте

~ в юношеском возрасте

~ в среднем возрасте

~ в пожилом и старческом возрасте}

40. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ:{

~ сосудистые петли клубочка почки

~ капсула Шумлянского - Боумена

= канальцы почки

~ нисходящее колено петли Генле

~ восходящее колено петли Генле}

41. У БОЛЬНОЙ 34 ЛЕТ В ПРОЦЕССЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОБНАРУЖЕНО В ОСАДКЕ МОЧИ 25-30 ЛЕЙКОЦИТОВ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ. ЖАЛОБ НЕ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ. В АНАМНЕЗЕ УКАЗАНИЙ НА УРОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕТ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~ хронический пиелонефрит

~ хронический цистит

~ хронический уретрит

~ пиелит

= беременность}

42. У БОЛЬНОГО 62 ЛЕТ КАМЕНЬ ПРАВОГО МОЧЕТОЧНИКА, ОСТРЫЙ ПРАВОСТОРОННИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, БАКТЕРИЕМИЧЕСКИЙ ШОК. ПРОВЕСТИ МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ КАТЕТЕР ВЫШЕ КАМНЯ НЕ УДАЛОСЬ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО:{

~ проводить более интенсивную антибактериальную терапию

~ назначить внутривенное введение антибиотиков

~ провести эндолимфатическое введение антибиотиков

= произвести операцию - ревизию почки, нефростомию

~ продолжать интенсивную терапию, направленную на выведение больного из шока}

43. БОЛИ ПРИ ОСТРОМ ПАРАНЕФРИТЕ:{

= локализуются в поясничной области

~ иррадиируют в область лопатки

~ иррадиируют кпереди и книзу в область бедра

~ иррадиируют в спину

~ иррадиируют в область пупка}

44. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЦИСТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ:{

~ с аппендицитом

=%50% с туберкулёзом и опухолью мочевого пузыря

=%05% с эндометриозом мочевого пузыря

~ с колитом}

45. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ПАРАЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~ высокой температуры тела

~ дизурии

~ болей внизу живота

= болей в поясничной области

~ болезненной припухлости над лобком}

46. ПРИ ВСКРЫТИИ ПЕРЕДНЕГО ПАРАВЕЗИКАЛЬНОГО АБСЦЕССА ИСПОЛЬЗУЮТ ДОСТУП:{

= надлобковый

~ промежностный

~ по Буяльскому - Мак - Уортеру

~ трансвезикальный

~ трансректальный}

47. ВЕНЕРИЧЕСКИЙ УРЕТРИТ – ЭТО:{

~ обменный

~ вирусный

=%50% гоноррейный

=%50% трихомонадный}

48. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО УРЕТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:{

~ болей при мочеиспускании

= гематурии и отёка кожи мошонки

~ гнойных выделений из уретры

~ отёка губок наружного отверстия уретры

~ учащенного мочеиспускания}

49. БАЛАНОПОСТИТ - ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ:{

~ крайней плоти полового члена

~ головки полового члена

~ парауретральных желез

= крайней плоти и головки полового члена}

50. РЕТРОГРАДНАЯ УРЕТЕРОПИЕЛОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА:{

~ при камне (оксалате) лоханки, почки или мочеточника

= при камне (урате) мочеточника, лоханки или чашечки

~ при камне (фосфате) чашечки, лоханки, почки или мочеточника

~ во всех случаях

~ ни в одном случае}

51. АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ЦЕЛЕСООБРАЗЕН:{

= при хроническом калькулёзном пиелонефрите в активной фазе

~ при коралловидных камнях почек и пиурии

~ при остром гнойном пиелонефрите

~ во всех случаях

~ ни в одном случае}

52. У БОЛЬНОГО САМОСТОЯТЕЛЬНО ОТХОДЯТ УРАТНЫЕ КАМНИ И СОЛИ. В ДИАГНОСТИКЕ ПРИМЕНИМ НЕОБХОДИМЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ: 1) общий анализ мочи, мочевая кислота суточной мочи, 2) трансаминаза крови, 3) мочевая кислота крови, 4) обзорная и экскреторная урография, 5) ультразвуковое исследование почек, 6) изотопное сканирование почек и печени. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ:{

= 1, 3, 4, 5

~ 1, 2, 3, 5, 6

~ 2, 3, 5, 6

~ все виды исследований

~ все, кроме 2}

53. НА ДОМУ У БОЛЬНОГО ДИАГНОСТИРОВАНА ПОЧЕЧНАЯ КОЛИКА, ТЕМПЕРАТУРА 38.3 град. C В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ ДНЕЙ, ОЗНОБЫ. ВАШИ ДЕЙСТВИЯ:{

~ лечить на дому антибиотиками

~ госпитализировать в терапевтическое отделение

=%50% срочно госпитализировать в урологический стационар

=%50% измерить артериальное давление}

54. ПРИ ФОСФАТНОМ КАМНЕ ЛОХАНКИ ПОЧКИ 25х20 ММ БЕЗ НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ, ХРОНИЧЕСКОМ ЛАТЕНТНОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ пиелолитотомия

~ вмешательство не показано

~ ударно-волновая литотрипсия

= литолиз

~ нефролитотомия}

55. У БОЛЬНОГО 40 ЛЕТ КОРАЛЛОВИДНЫЙ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЙ КАМЕНЬ ЛОХАНКИ ВНУТРИПОЧЕЧНОГО ТИПА БЕЗ НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ, ХРОНИЧЕСКИЙ ЛАТЕНТНЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ. ЕМУ ПОКАЗАНА:{

~ иелолитотомия, нефростомия

~ секционная нефролитотомия, нефростомия

~ литолиз

~ пункционная нефростомия, нефролитотомия

= вмешательство не производить}

56. У БОЛЬНОГО 50 ЛЕТ ПИОНЕФРОЗ СПРАВА И КОРАЛЛОВИДНЫЙ КАМЕНЬ СЛЕВА. ЕМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ:{

= пиелолитотомию и нефростомию слева

~ нефрэктомию справа

~ нефрэктомию справа, пиелолитотомию и нефростомию слева одномоментно

~ ударно-волновую литотрипсию слева

~ вмешательство не показано}

57. У БОЛЬНОГО 20 ЛЕТ КАМЕНЬ ОКСАЛАТ 5х8 ММ НИЖНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКА С УМЕРЕННОЙ УРЕТЕРОЭКТАЗИЕЙ. ЕМУ ПОКАЗАНО:{

= уретеролитоэкстракция

~ уретеролитотомия

~ консервативное лечение в течение 1 месяца}

58. У БОЛЬНОГО 55 ЛЕТ МНОЖЕСТВЕННЫЕ КАМНИ ПОЧКИ, ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ, ВТОРИЧНО СМОРЩЕННАЯ ПОЧКА, АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В ТЕЧЕНИЕ 2-Х ЛЕТ. ЕМУ ПОКАЗАНО:{

~ противовоспалительная, гипотензивная терапия амбулаторно, длительно

~ пиелолитотомия, нефростомия

~ пункционная нефростомия

= нефрэктомия

~ ударно-волновая литотрипсия}

59. У БОЛЬНОЙ 30 ЛЕТ ДВУСТОРОННИЕ КОРАЛЛОВИДНЫЕ КАМНИ, ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, ВТОРИЧНО СМОРЩЕННЫЕ ПОЧКИ, УРЕМИЯ. ЕЙ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ:{

= гемодиализ, в перспективе двустороннюю нефрэктомию и трансплантацию почки

~ пиелолитотомию, нефростомию последовательно с 2-х сторон

~ инфузионную противоазотемическую терапию

~ катетеризацию мочеточников

~ пункционную нефростомию}

60. К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ МОЧИ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ПОЧКИ ОТНОСЯТСЯ:{

~ цилиндрурия

=%50% отсутствие цилиндров в осадке мочи

=%50% лейкоцитурия

~ гематурия}

61. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗНЫХ МИКОБАКТЕРИЙ В МОЧЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СПОСОБЫ, КРОМЕ:{

~ бактериологического

~ бактериоскопического

= иммунологического

~ биологического}

62. ПРИ СТРИКТУРЕ МОЧЕТОЧНИКА ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ:{

~ увеличить дозу стрептомицина

~ уменьшить дозу стрептомицина

~ отменить стрептомицин

= отменить все противотуберкулёзные препараты

~ назначить витамины В6, В12 и С}

63. ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЯВЛЕНИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТРЕПТОМИЦИНОМ ПРИМЕНЯЮТ:{

=%50% поливитамины

~ обильное питье

~ бессолевую диету

=%50% пантотенат кальция}

64. ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ ДЕСТРУКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ПОЧКИ ПРОИЗВОДЯТ ПОСЛЕ БЕЗРЕЗУЛЬТАТНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ:{

~ в течение 1-го месяца

~ в течение 3-х месяцев

~ в течение 4-6-х месяцев

= в течение 8-12-ти месяцев

~ течение 2-х лет}

65. С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПОЧКИ ПОСЕВ МОЧИ ПРОИЗВОДИТСЯ:{

~ каждую неделю

~ каждый месяц

~ 1 раз в 2 месяца

~ 1 раз в 3 месяца

= 1 раз в 6 месяцев}

66. ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПОЧКИ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА, ПРИЗНАКАМИ КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:{

~ пиурии

= длительной гиперпирексии

~ ознобов

~ анемии}

67. ПРИ КОМБИНИРОВАННЫХ РАНЕНИЯХ ПОЧКИ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С ОПЕРАЦИИ:{

= лапаротомии

~ люмботомии

~ нефрэктомии

~ нефростомии

~ ушивания разрыва почки}

68. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРАВМУ ПОЧКИ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО:{

~ наблюдать амбулаторно ежедневно

~ наблюдать амбулаторно через день

~ немедленно госпитализировать во всех случаях

= госпитализировать в случае нестабильного артериального давления

~ госпитализировать в случае шока}

69. НЕОБХОДИМЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНЕБРЮШИННЫЙ РАЗРЫВ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=%50% экскреторная урография

~ катетеризация мочевого пузыря

=%50% восходящая цистография

~ цистоскопия}

70. К ОСОБЕННОСТЯМ ПЕРИТОНИТА ПРИ ВНУТРИБРЮШНОЙ ТРАВМЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСИТСЯ:{

~ резкая выраженность симптомов раздражения брюшины

~ тошнота, рвота

~ выраженный метеоризм

~ высокая температура тела

= длительное отсутствие симптомов раздражения брюшины}

71. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ (ОТРЫВЕ) СОСУДОВ ПОЧКИ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ шок

~ анемия

~ падение артериального давления

~ ухудшение пульса

= гематурия}

72. ОБШИРНЫЕ ГЕМАТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ:{

~ висячего отдела уретры

~ промежностного отдела уретры

~ заднего отдела уретры

= непроникающих повреждений висячей части уретры

~ проникающих повреждений висячей части уретры}

73. К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТРАВМЫ УРЕТРЫ ОТНОСЯТСЯ:{

=%50% мочевые затеки таза и промежности

~ стриктура уретры, мочевые свищи

~ флебиты таза и промежности, уросепсис

=%50% кровотечение}

74. К ЗАКРЫТЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ:{

= ампутацию члена

~ ушиб

~ разрыв и ущемление

~ вывих и перелом}

75. ПРИ ОПУХОЛИ ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНКИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ боль

~ прощупываемая почка

= гематурия

~ протеинурия

~ субфебрильная температура}

76. ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ РАКЕ ПОЧКИ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ:{

~ тестостерон

~ оксипрогестерон капронат

~ депо-провера

= провера

~ все перечисленное}

77. ПО КЛАССИФИКАЦИИ ТNМ МЕЖДУНАРОДНОГО ПРОТИВОРАКОВОГО СОЮЗА СИМВОЛ Т2 ПРИ РАКЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОЗНАЧАЕТ:{

~ имеется поверхностная инвазия эпителия

~ опухоль инфильтрирует поверхностный мышечный слой

= опухоль инфильтрирует глубокий мышечный слой

~ опухоль инфильтрирует подэпителиальную соединительную ткань, не распространяясь на мышечную оболочку

~ опухоль инфильтрирует все слои пузырной стенки}

78. ГЛУБИНУ ОПУХОЛЕВОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СТЕНКИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ:{

~ поперечным сканированием

~ линейным сканированием

~ с помощью ректального датчика

~ с помощью пузырного датчика

= комбинацией наружного ультразвукового и рентгенографического исследований}

79. ВАЗОРЕЗЕКЦИЯ У БОЛЬНЫХ, ПОДЛЕЖАЩИХ АДЕНОМЭКТОМИИ, ПРОИЗВОДИТСЯ:{

~ во всех случаях

= перед аденомэктомией при наличии воспалительного процесса (эпидидимит, простатит, уретрит)

~ при одномоментной аденомэктомии

~ при двухмоментной операции

~ при отсутствии воспалительных изменений в органах мочевой системы}

80. ПРИ ПАЛЬЦЕВОМ РЕКТАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ - ПРЕДСТАТЕЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА:{

~ увеличена за счёт одной доли, резко напряжена и болезненна

~ увеличена, поверхность её гладкая, консистенция эластичная, междолевая бороздка сглажена, границы железы чёткие, пальпация безболезненная

= плотная, безболезненная, поверхность бугристая

~ плотно-эластической консистенции, в одной из её долей, очаг размягчения

~ увеличена, междолевая бороздка сохранена, поверхность неровная, участки размягчения чередуются с участками относительно плотной ткани}

81. МИНИМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ОЧАГОВ "ЛАТЕНТНОГО РАКА" ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СОСТАВЛЯЮТ:{

= 0.3 см

~ 0.4 см

~ 0.5 см

~ 1.0 см

~ 1.5 см}

82. ПАЛЬЦЕВОЕ РЕКТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕРНО:{

~ у 21-40% больных

= у 41-60% больных

~ у 61-70% больных

~ у 81-90% больных

~ у 100% больных}

83. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ АНУРИИ И ГИДРОУРЕТЕРОНЕФРОЗА У БОЛЬНОГО РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНЫ:{

~ цистостомия

= нефростомия

~ трансуретральаная электрорезекция

~ уретероцистоневостомия

~ гемодиализ}

84. ПРИ СЕМИНОМЕ В СТАДИИ Т1-2NОМО ПОКАЗАНА:{

~ операция Дюкена

~ химиотерапия до операции

= орхиэктомия с химиотерапией после операции

~ лучевая терапия до операции

~ операция Шевассю}

85. РАК ПОЛОВОГО ЧЛЕНА СРЕДИ ДРУГИХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ РАКА У МУЖЧИН В РОССИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИМЕРНО:{

~ в 0.2% случаев

= в 0.5-1.5% случаев

~ в 5% случаев

~ в 10% случаев

~ в 20% случаев}

86. ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА ОБ АМПУТАЦИИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ПО ПОВОДУ РАКА НЕОБХОДИМО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~ дооперационной биопсии

~ цитологического исследования

= биопсии на операционном столе

~ внешнего вида типичного рака в виде язвы полового члена и пальпируемых паховых лимфоузлов}

87. ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ МОЧЕТОЧНИКОВ ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ:{

~ рассечение

~ перевязка

~ раздавливание

~ удаление терминального отдела

= все перечисленное}

88. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЧЕТОЧНИКА НИЖНЕЙ ТРЕТИ У БОЛЬНОЙ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РАКА МАТКИ IV СТАДИИ ПОКАЗАНЫ:{

~ уретероанастомоз

~ нефростомия

~ пиелостомия

= уретерокутанеостомия

~ перевязка мочеточника}

89. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПУЗЫРНО-ВЛАГАЛИЩНОГО СВИЩА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ дизурия

~ неудержание мочи

~ недержание мочи

= подтекание мочи во влагалище

~ менструация через мочевой пузырь}

90. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ МОЧЕТОЧНИКОВО-ВЛАГАЛИЩНОГО СВИЩА ЯВЛЯЮТСЯ:{

=%50% постоянное выделение мочи из влагалища

=%50% недержание мочи

~ боли в области почки

~ неудержание мочи}

91. СПОСОБСТВУЮТ ВОЗНИКНОВЕНИЮ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ:{

~ врождённая неполноценность тканей тазового дна

~ нейрогенные причины

~ недостаточность эстрогенных гормонов

= все перечисленное

~ ничего из перечисленного}

92. ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ ПО ПОВОДУ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

=%50% задержка мочеиспускания

=%50% цистит

~ острый пиелонефрит}

93. НАРУШЕНИЯ СПЕРМАТОГЕНЕЗА ВСЛЕДСТВИЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВОЗНИКАЮТ ПРИ НАРУШЕНИИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ РЕГУЛЯЦИИ:{

= системой кора головного мозга - гипоталамус - гипофиз - семенники

~ системой мозжечок - семенники

~ вследствие заболевания или травмы спинного мозга}

94. НАРУШЕНИЯ СПЕРМАТОГЕНЕЗА ПРИ ВАРИКОЦЕЛЕ ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ:{

~ местного повышения температуры

=%50% гипоксии

=%50% местного понижения температуры}

95. БРАК СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ БЕСПЛОДНЫМ, ЕСЛИ БЕРЕМЕННОСТЬ НЕ НАСТУПАЕТ:{

~ в течение 6-ти месяцев

= в течение 1-го года

~ в течение 2-х лет

~ в течение 3-х лет

~ свыше 3-х лет}

96. КОЛИЧЕСТВО ЭЯКУЛЯТА В НОРМЕ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ:{

~ до 1 мл

~ до 2 мл

= до 2-5 мл

~ до 5-7 мл

~ свыше 7 мл}

97. НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ НОРМЫ КОЛИЧЕСТВА СПЕРМАТОЗОИДОВ В ЭЯКУЛЯТЕ ЯВЛЯЕТСЯ (ПО КРИТЕРИЮ ВОЗ):{

= 20 млн

~ 40 млн

~ 60 млн

~ 80 млн

~ 100 млн}

98. СРЕДНЯЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФРУКТОЗЫ В ЭЯКУЛЯТЕ В НОРМЕ:{

~ до 1 ммоль/л

~ до 4 ммоль/л

~ до 6 ммоль/л

~ до 10 ммоль/л

= равна или превышает 14 ммоль/л}

99. ТЕРАТОЗООСПЕРМИЯ – ЭТО:{

~ наличие в эякуляте только мёртвых спермий

= наличие более 30% дегенеративных спермий

~ наличие в эякуляте менее 50% подвижных спермий

~ отсутствие в эякуляте элементов сперматогенеза

~ отсутствие эякулята}

100. ПОДКОЖНАЯ (ПОВЕРХНОСТНАЯ) ФАСЦИЯ ПЕРЕДНЕБОКОВОЙ СТЕНКИ ЖИВОТА СОСТОИТ ИЗ:{

= одного листка

~ 2-х листков

~ 3-х листков

~ 4-х листков

~ 5-ти листков}

101. НАРУЖНЫЙ СФИНКТЕР МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ РАСПОЛОЖЕН:{

= в мочеполовой диафрагме

~ в основании мочевого пузыря

~ в сухожильном центре промежности

~ в мышце, поднимающей задний проход прямой кишки}

102. ПУЗЫРНЫЕ АРТЕРИИ ОТХОДЯТ:{

~ от нижней прямокишечной артерии

~ от наружной подвздошной артерии

= от внутренней подвздошной артерии

~ от артерии яичка

~ от запирательной артерии}

103. ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, БОЛИ НОСЯТ ХАРАКТЕР:{

~ ноющих

~ тупых

~ острых

= приступообразных острых

~ постоянных ноющих}

104. О ПРОТЕИНУРИИ СЛЕДУЕТ ГОВОРИТЬ ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ БЕЛКА В МОЧЕ:{

~ следов

~ менее 0.03 г/л

= более 0.03 г/л

~ более 0.06 г/л

~ более 0.09 г/л}

105. УРЕТРОРРАГИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ:{

~ хронического уретрита

= аденомы простаты и камня мочевого пузыря

~ опухоли уретры

~ травмы уретры}

106. ОСЛОЖНЕНИЯМИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕТОЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ перфорация мочеточника

~ перфорация лоханки

~ обострение мочевой инфекции

= все перечисленное}

107. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ:{

~ глюкокортикоиды

= тиосульфат натрия

~ супрастин

~ 10% раствор хлористого кальция

~ лазикс}

108. ПОКАЗАНИЯМИ К АНТЕГРАДНОЙ ПИЕЛОГРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ камень или опухоль мочеточника с блокадой почки

~ проверка правильности нахождения нефростомы

~ определение проходимости верхних мочевых путей

= все перечисленное

~ ничего из перечисленного}

109. ПОКАЗАНИЯМИ К ПНЕВМОРЕТРОПЕРИТОНЕУМУ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ опухоль почки

=%50% опухоль надпочечника

=%50% дифференциальная диагностика опухоли почки и забрюшинного пространства}

110. ПОКАЗАНИЯМИ К ЭПИДИДИМОГРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ бесплодие

~ туберкулёз придатка яичка

~ опухоль яичка

= все перечисленное}

111. ОПТИМАЛЬНАЯ СУММАРНАЯ ДОЗА 75%-ГО КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА, КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНО ДЛЯ БРЮШНОЙ АОРТОГРАФИИ, СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 0.5 мл на 1 кг массы тела больного

= 1 мл на 1 кг массы тела больного

~ 2 мл на 1 кг массы тела больного

~ 3 мл на 1 кг массы тела больного

~ 4 мл на 1 кг массы тела больного}

112. ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ СКАНИРОВАНИИ ПОЧКИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В ВИДЕ ОБРАЗОВАНИЯ ОВОИДНОЙ ФОРМЫ, ПРОДОЛЬНЫЙ РАЗМЕР КОТОРОГО СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 2-4 см

~ 5-6 см

~ 7-9 см

= 10-12 см

~ 20-30 см}

113. ПРИ ГИПОКАЛИЕМИИ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ:{

~ 1% раствор хлористого калия

~ 7.5% раствор хлористого калия

= 7.5% раствор хлористого калия, 40 мл, растворенные в 0.5-1 л 10% раствора глюкозы с добавлением 12 Ед. инсулина

~ 10% раствор хлористого калия

~ процентное содержание хлористого калия значения не имеет}

114. ПРИ БАКТЕРИЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЭКСТРЕННОЕ ВНУТРИВЕННОЕ ВЛИВАНИЕ:{

~ физиологического раствора хлористого натрия

~ раствора глюкозы 5%

~ гемодеза

~ реополиглюкина

= полиглюкина и кортикостероидов}

115. В ПЛАНЕ ПОДГОТОВКИ К ОПЕРАЦИИ ПРИ КОРАЛЛОВИДНОМ КАМНЕ ПОЧКИ И ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫ:{

~ сульфаниламиды, нитрофураны за 2 недели до операции

~ внутривенно плазма, кровь

~ желатиноль внутривенно

= цефалоспориновый антибиотик внутримышечно за 2-3 дня до операции

~ капельное орошение лоханки раствором антибиотиков по катетеру}

116. К АНОМАЛИЯМ ПОЛОЖЕНИЯ ПОЧЕК ОТНОСЯТСЯ:{

=%50% дистопия гомолатеральная (торакальная, поясничная, подвздошная, тазовая)

~ нефроптоз

=%50% дистопия гетеролатеральная (перекрестная)}

117. ДИАГНОЗ "ГУБЧАТАЯ ПОЧКА" УСТАНАВЛИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ:{

~ ультразвукового исследования

~ почечной артериографии

= обзорной и экскреторной урографии

~ динамической нефросцинтиграфии

~ ретроградной уретеропиелографии}

118. ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННОГО МЕГАКАЛИКОЗА:{

~ консервативное

= специального лечения не требуется

~ нефрэктомия

~ резекция полюса почки

~ пластические операции}

119. УДВОЕНИЕ ПОЧКИ - ЭТО НАЛИЧИЕ:{

=%50% двух лоханок

=%50% двух мочеточников

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

~ расщепление мочеточника}

120. ФОРМЫ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА:{

~ межуточный гнойный

~ апостематозный

~ абсцесс

~ карбункул

= все перечисленное}

121. БОЛЬНАЯ ПОСТУПИЛА В УРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПО ПОВОДУ ПРАВОСТОРОННЕГО ОСТРОГО СЕРОЗНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА, КАМНЯ НИЖНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКА РАЗМЕРАМИ 0.6х0.8 СМ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ ТАКТИКА ВРАЧА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ: 1) интенсивная антибактериальная терапия, 2) операция - ревизия почки, нефростомия, 3) катетеризация правого мочеточника, 4) уретеролитотомия, 5) чрезкожная пункционная нефростомия. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ:{

~ правильно 1, 2, 3, 4 и 5

= правильно 1, 3, 4, 5 и 2

~ правильно 2, 4, 5, 1 и 3

~ правильно 3, 4, 2, 1

~ правильно 2, 4, 5, 3 и 1}

121. У БОЛЬНОГО 62 ЛЕТ КАМЕНЬ ПРАВОГО МОЧЕТОЧНИКА, ОСТРЫЙ ПРАВОСТОРОННИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, БАКТЕРИЕМИЧЕСКИЙ ШОК. ПРОВЕСТИ МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ КАТЕТЕР ВЫШЕ КАМНЯ НЕ УДАЛОСЬ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО:{

~ проводить более интенсивную антибактериальную терапию

~ назначить внутривенное введение антибиотиков

~ провести эндолимфатическое введение антибиотиков

= произвести операцию - ревизию почки, нефростомию

~ продолжать интенсивную терапию, направленную на выведение больного из шока}

122. БОЛИ ПРИ ОСТРОМ ПАРАНЕФРИТЕ:{

= локализуются в поясничной области

~ иррадиируют в область лопатки

~ иррадиируют кпереди и книзу в область бедра

~ иррадиируют в спину

~ иррадиируют в область пупка}

123. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЦИСТИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ:{

~ с аппендицитом

=%50% с туберкулёзом и опухолью мочевого пузыря

=%50% с эндометриозом мочевого пузыря

~ с колитом}

124. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ПАРАЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~ высокой температуры тела

~ дизурии

~ болей внизу живота

~ болей в поясничной области

= болезненной припухлости над лобком}

125. БОЛЬНЫЕ УРОЛИТИАЗОМ СОСТАВЛЯЮТ В УРОЛОГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ДО:{

~ 10%

~ 20%

~ 45%

~ 70%

= 80%}

126. РЕТРОГРАДНАЯ УРЕТЕРОПИЕЛОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА:{

~ при камне (оксалате) лоханки, почки или мочеточника

= при камне (урате) мочеточника, лоханки или чашечки

~ при камне (фосфате) чашечки, лоханки, почки или мочеточника

~ во всех случаях

~ ни в одном случае}

127. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПИЕЛОЛИТОТОМИИ, НЕФРОЛИТОТОМИИ ПО ПОВОДУ КОРАЛЛОВИДНОГО КАМНЯ ПОЧКИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ:{

= нефростомию

~ зашить лоханку наглухо без нефростомии

~ пиелостомию

~ циркулярную (кольцевую) нефростомию

~ равноценны все методы}

128. У БОЛЬНОЙ 30 ЛЕТ КАМЕНЬ НИЖНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКА 5¦9 ММ, НАРУШАЮЩИЙ УРОДИНАМИКУ. ЕЙ ПОКАЗАНЫ:{

=%50% консервативная терапия

~ уретеролитотомия

=%50% уретеролитоэкстракция

~ катетеризация мочеточника}

129. ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПОЧКИ ЧАЩЕ СТРАДАЮТ:{

~ дети

~ женщины

= мужчины

~ лица пожилого возраста

~ лица старческого возраста}

130. ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ У ПЛАНОВЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ:{

~ одну неделю

~ три недели

~ три месяца

= шесть месяцев

~ не требуется}

131. РАННЯЯ СТАДИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ПОЧЕК (ПО В.И. ШАПОВАЛУ) ОЗНАЧАЕТ:{

= отсутствие клинических симптомов

~ наличие процесса только в почечной ткани

~ отсутствие туберкулёзных каверн в почке

~ отсутствие туберкулёзных язв в мочевых путях

~ распространение туберкулёзного процесса почек на верхние мочевые пути и мочевой пузырь}

132. II СТАДИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ПОЧКИ (ПО А.Л. ШАБАДУ) ОЗНАЧАЕТ:{

~ инфильтративный процесс

= папиллит

~ небольшие (до 1 см в диаметре) одиночные каверны

~ каверна больших размеров в одном из сегментов почки}

133. К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ МОЧИ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ПОЧКИ ОТНОСЯТСЯ:{

~ цилиндрурия

=%50% отсутствие цилиндров в осадке мочи

=%50% лейкоцитурия

~ гематурия}

134. С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПОЧКИ ПОСЕВ МОЧИ ПРОИЗВОДИТСЯ:{

~ каждую неделю

~ каждый месяц

~ 1 раз в 2 месяца

~ 1 раз в 3 месяца

= 1 раз в 6 месяцев}

135. ТРАВМА ПОЧКИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:{

~ у женщин

=%50% у мужчин

=%50% правой почки

~ левой почки}

136. ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ПОЧКИ СПОСОБСТВУЮТ:{

= резкое сотрясение почки и окружающих органов

~ остро наступившая обтурация мочеточника

~ внезапное сокращение мышц передней брюшной стенки и диафрагмы

~ острый тромбоз почечной вены

~ тяжёлый гипертонический криз}

137. ДИАГНОСТИКЕ УРОГЕМАТОМЫ В ЗАБРЮШИННОМ ПРОСТРАНСТВЕ ПОМОГАЕТ:{

~ пальпация плотного образования в поясничной области

~ отсутствие контуров наружного края поясничной мышцы на обзорном снимке почек и мочевых путей

~ напряжение мышц передней брюшной стенки и поясничной области на стороне поражённой почки

= все перечисленные признаки

~ ни один из перечисленных признаков}

138. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ селективная почечная венография

~ лапароскопия

= ультразвуковое сканирование

~ пневморетроперитонеум

~ ни одно из перечисленных}

139. ПРИ КОМБИНИРОВАННЫХ РАНЕНИЯХ ПОЧКИ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С ОПЕРАЦИИ:{

= лапаротомии

~ люмботомии

~ нефрэктомии

~ нефростомии

~ ушивания разрыва почки}

140. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРАВМУ ПОЧКИ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО{

~ наблюдать амбулаторно ежедневно

~ наблюдать амбулаторно через день

= немедленно госпитализировать во всех случаях

~ госпитализировать в случае нестабильного артериального давления

~ госпитализировать в случае шока}

141. К ОСОБЕННОСТЯМ ПЕРИТОНИТА ПРИ ВНУТРИБРЮШНОЙ ТРАВМЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСИТСЯ:{

= резкая выраженность симптомов раздражения брюшины

~ тошнота, рвота

~ выраженный метеоризм

~ высокая температура тела

~ длительное отсутствие симптомов раздражения брюшины}

142. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ (ОТРЫВЕ) СОСУДОВ ПОЧКИ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ шок

~ анемия

~ падение артериального давления

~ ухудшение пульса

= гематурия}

143. ОБШИРНЫЕ ГЕМАТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ:{

~ висячего отдела уретры

= промежностного отдела уретры

~ заднего отдела уретры

~ непроникающих повреждений висячей части уретры

~ проникающих повреждений висячей части уретры}

144. К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТРАВМЫ УРЕТРЫ ОТНОСЯТСЯ:{

=%50% мочевые затеки таза и промежности

~ стриктура уретры, мочевые свищи

~ флебиты таза и промежности, уросепсис

=%50% кровотечение}

145. К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ПОЧЕЧНОЙ ПАРЕНХИМЫ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ:{

~ фиброма

~ миксома

~ аденома

~ лейомиома

= ангиома}

146. ПОЛИЦИТЕМИЯ У БОЛЬНЫХ ОПУХОЛЬЮ ПОЧКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО:{

~ у 2-3% больных

= у 8-10% больных

~ у 20-30% больных

~ у 40-50% больных

~ у 50-60% больных}

147. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ОПУХОЛЬЮ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ ДО 5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ светлоклеточный рак

~ тератома

= опухоль Вильмса

~ плоскоклеточный рак

~ саркома}

148. ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА ОБ АМПУТАЦИИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ПО ПОВОДУ РАКА НЕОБХОДИМО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~ дооперационной биопсии

~ цитологического исследования

= биопсии на операционном столе

~ внешнего вида типичного рака в виде язвы полового члена и пальпируемых паховых лимфоузлов}

149. К ГЕРМИНОГЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ЯИЧКА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:{

= железистого рака и аденокарциномы

~ семиномы

~ эмбрионального рака

~ тератобластомы}

150. К ФАКТОРАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ИЗМЕНЕНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:{

~ эндокринных

= температурных

~ механических

~ нейрогуморальных}

151. НОРМАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ РОДОВ:{

~ на 1-3-й неделе

= на 4-6-й неделе

~ на 9-10-й неделе

~ на 11-15-й неделе

~ на 16-20-й неделе}

152. ЭФФЕКТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ ОДНО ИЗ УСЛОВИЙ:{

~ антибиотикотерапия

~ применение уроантисептиков и диуретиков

~ восстановление уродинамики

~ санация первичных гнойных очагов

= верно все вышеперечисленное}

153. ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ НОРМАЛЬНОГО ЭМБРИОГЕНЕЗА ПОЛОВЫХ ЖЕЛЕЗ МОГУТ БЫТЬ:{

=%50% структурные или количественные хромосомные аномалии

~ поздняя беременность

=%50% интоксикации, алиментарная дистрофия, гормональные сдвиги у беременной}

154. ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ИМПОТЕНЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ:{

=%50% при синдроме Клайнфельтера

=%50% при синдроме Шеришевского - Тернера

~ при синдроме Каллмана

~ при всем перечисленном}

155. НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ПОЛОВЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ВКЛЮЧАЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ:{

=%50% кремастерного и кавернозного рефлексов

~ рефлексов, определяющих состояние пирамидных путей

=%50% вегетативной нервной системы

~ всего перечисленного}

156. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:{

~ трудовой активности населения

~ заболеваемости

~ демографических показателей

~ физического развития населения

= обеспеченности врачами}

157. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ВО ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, КРОМЕ:{

~ многопрофильных и специализированных больниц

~ больниц скорой медицинской помощи

= бальнеологических лечебниц

~ больниц восстановительного лечения

~ стационаров диспансеров и медсанчастей}

158. В СОСТАВ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ ВХОДЯТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, КРОМЕ:{

~ консультативной поликлиники

~ многопрофильной больницы

= родильного дома

~ специализированных диспансеров

~ санитарно-эпидемиологической службы}

159. ПРОЕКЦИЯ ОБЛИТЕРИРОВАННОЙ ПУПОЧНОЙ АРТЕРИИ СООТВЕТСТВУЕТ СКЛАДКЕ ПАРИЕТАЛЬНОЙ БРЮШИНЫ:{

~ срединной

= медиальной

~ латеральной}

160. КОЛИЧЕСТВО КЛЕТЧАТОЧНЫХ СЛОЁВ В ЗАБРЮШИННОМ ПРОСТРАНСТВЕ СОСТАВЛЯЕТ:{

~ один

~ два

= три

~ четыре

~ пять}

161. ДИЗУРИЯ – ЭТО:{

~ частое мочеиспускание

= частое, болезненное мочеиспускание

~ затруднённое мочеиспускание

~ редкое мочеиспускание}

162. ПОЛЛАКИУРИЯ – ЭТО:{

~ увеличение диуреза

= учащение мочеиспускания дневного и ночного

~ учащение ночного мочеиспускания

~ учащение дневного мочеиспускания

~ увеличение ночного диуреза}

163. ОЛИГУРИЯ – ЭТО:{

~ запаздывающее мочеотделение

~ редкое мочеиспускание

= уменьшение количества мочи

~ увеличение количества мочи

~ количество мочи менее 300 мл в сутки}

164. ПРЕРЕНАЛЬНАЯ АНУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ:{

=%50% при сердечной недостаточности

~ при отравлении ядами и лекарственными препаратами

=%50% при обильных кровопотерях}

165. ПРИ ЛЕЧЕНИИ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРИ, СОСТАВЛЯЮЩЕЙ БОЛЕЕ 30% ОБЪЁМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ, СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ:{

= эритроцитарной массе

~ тромбоцитарной массе

~ лейкоцитарной массе

~ цельной крови

~ прямому переливанию крови}

166. ПЕРЕЛИВАНИЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО КОЛИЧЕСТВА КОНСЕРВИРОВАННОЙ ДОНОРСКОЙ КРОВИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ ЭФФЕКТАМИ:{

~ метаболическим ацидозом

~ гиперкалиемией

= интоксикацией цитратом

~ гипотонией

~ всем перечисленным}

167. ЛЕЧЕНИЕ КРОВОПОТЕРИ ДО 1 Л (20% ОЦК) ПРОИЗВОДИТСЯ:{

~ донорской кровью и эритромассой

=%50% реинфузией

=%50% коллоидами и кристаллоидами

~ прямой трансфузией свежезамороженной плазмы или тромбоцитарной массы}

168. ХАРАКТЕРНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТАЗОВОЙ И ПОЯСНИЧНОЙ ДИСТОПИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

=%50% ротация почки

~ извитой, достаточной длины мочеточник

=%50% низко отходящая, короткая сосудистая ножка}

169. СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОДКОВООБРАЗНОЙ ПОЧКИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ:{

~ мочекаменная болезнь

= гидронефроз

~ пиелонефрит

~ артериальная гипертензия

~ гематурия}

170. ПОЛИКИСТОЗ ПОЧЕК - ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ:{

=%50% врождённое

~ приобретённое

~ одностороннее

=%50% двустороннее}

171. ФАКТОРАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА, ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ полиурия

~ перегревание

= нарушение пассажа мочи и оттока венозной крови из почки

~ нарушение притока артериальной крови к почке

~ все перечисленное}

172. 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 ПОЛОЖИТЕЛЕН СПРАВА, ПОЧКИ НЕ ПАЛЬПИРУЮТСЯ, МОЧЕИСПУСКАНИЕ НЕ НАРУШЕНО, МОЧА ПРОЗРАЧНАЯ, ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37.2 град.C. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~ состояние после приступа правосторонней почечной колики

~ острый гнойный пиелонефрит

~ пиелит

~ острый гематогенный пиелонефрит

= острый серозный пиелонефрит, камень правого мочеточника}

173. РАЗВИТИЮ ОКСАЛАТУРИИ СПОСОБСТВУЕТ ВСЕ, КРОМЕ:{

~ дефицита в организме витамина В6

~ дефицита в организме витамина D2

= пищи, содержащей избыток лимонной кислоты

~ хронических колитов

~ цитратных препаратов (блемарен, уралит-У и др.)}

174. ПИЕЛОНЕФРИТ СПОСОБСТВУЕТ:{

~ нарушению лимфооттока из почки

~ нарушению уродинамики

~ повышению вязкости мочи

~ нарушению стабильности pН мочи

= всему перечисленному}

175. ДЛЯ КРИСТАЛЛИЗАЦИИ ЩАВЕЛЕВОКИСЛЫХ (ОКСАЛАТНЫХ) КАМНЕЙ ОПТИМАЛЬНОЙ РН МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ 3.5

~ 5.5

= 6.9

~ 7.5

~ 8.8}

176. НЕ ВЛИЯЮТ НА ОБРАЗОВАНИЕ МОЧЕВЫХ КАМНЕЙ СЛЕДУЮЩИЕ МЕСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В МОЧЕВЫХ ПУТЯХ:{

~ шовный материал (шёлк, лавсан, даксон)

~ перегиб, стриктура мочеточника, уростаз

~ инородное тело (дренажная трубка, металлическая скобка и др.)

= гипертонус мочеточника, лоханки, чашечек

~ гипотония мочеточника, лоханки, чашечек}

177. ТУБЕРКУЛЁЗОМ ПОЧКИ ЧАЩЕ СТРАДАЮТ:{

~ дети

~ женщины

= мужчины

~ лица пожилого возраста

~ лица старческого возраста}

178. ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ У ПЛАНОВЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ:{

~ одну неделю

~ три недели

= три месяца

~ шесть месяцев

~ не требуется}

179. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗНЫХ МИКОБАКТЕРИЙ В МОЧЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СПОСОБЫ, КРОМЕ:{

~ бактериологического

~ бактериоскопического

~ иммунологического

= биологического}

180. ПРИ СТРИКТУРЕ МОЧЕТОЧНИКА ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ:{

~ увеличить дозу стрептомицина

~ уменьшить дозу стрептомицина

~ отменить стрептомицин

= отменить все противотуберкулёзные препараты

~ назначить витамины В6, В12 и С}

181. НЕФРЭКТОМИЯ ПРИ ТРАВМЕ ПОЧКИ ПОКАЗАНА:{

~ у лиц молодого возраста с нормальной функцией контралатеральной почки

= у лиц преклонного возраста и при отрыве почки

~ у лиц, перенёсших тяжёлую форму шока

~ при большой забрюшинной гематоме}

182. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРАВМУ ПОЧКИ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО:{

~ наблюдать амбулаторно ежедневно

~ наблюдать амбулаторно через день

~ немедленно госпитализировать во всех случаях

= госпитализировать в случае нестабильного артериального давления

~ госпитализировать в случае шока}

183. К ОСОБЕННОСТЯМ ПЕРИТОНИТА ПРИ ВНУТРИБРЮШНОЙ ТРАВМЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСИТСЯ:{

= резкая выраженность симптомов раздражения брюшины

~ тошнота, рвота

~ выраженный метеоризм

~ высокая температура тела

~ длительное отсутствие симптомов раздражения брюшины}

184. К ЗАКРЫТЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ:{

= ампутацию члена

~ ушиб

~ разрыв и ущемление

~ вывих и перелом}

185. ВПРАВЛЕНИЕ ВЫВИХА ЯИЧКА ВОЗМОЖНО НЕ ПОЗДНЕЕ ПЕРВЫХ:{

~ 3-х часов

= 12-ти часов

~ 1-х суток

~ 2-х суток

~ 3-х суток}

186. ЛИМФОГЕННЫЕ МЕТАСТАЗЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ:{

~ в средостении

= в парааортальных и паракавальных лимфоузлах

~ в подвздошных лимфоузлах

~ в шейных лимфоузлах

~ в надключичных лимфоузлах}

187. ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ РАКЕ ПОЧКИ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ:{

~ тестостерон

~ оксипрогестерон капронат

= депо-провера

~ провера

~ всё перечисленное}

188. ГЛУБИНУ ОПУХОЛЕВОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СТЕНКИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ:{

~ поперечным сканированием

= линейным сканированием

~ с помощью ректального датчика

~ с помощью пузырного датчика

~ комбинацией наружного ультразвукового и рентгенографического исследований}

189. ПРИ РАКЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В СТАДИИ Т4 ПРИМЕНЯЮТСЯ:{

~ трансуретральная электрорезекция

~ электрокоагуляция

~ резекция мочевого пузыря

~ цистэктомия

= консервативное лечение}

190. ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ УРЕТРЫ ПРИМЕНЯЮТ:{

~ консервативное лечение

~ электрокоагуляцию

= резекцию уретры

~ лучевую терапию

~ динамическое наблюдение}

191. ИЗМЕНЕНИЯ В МОЧЕВОЙ СИСТЕМЕ ПРИ ОПУХОЛЯХ ГЕНИТАЛИЙ ЗАВИСЯТ:{

= от размеров опухоли гениталий

~ от локализации опухоли гениталий

~ от нейрогуморального воздействия

~ от гормональных сдвигов

~ от всего перечисленного}

192. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЧЕТОЧНИКА НИЖНЕЙ ТРЕТИ У БОЛЬНОЙ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РАКА МАТКИ IV СТАДИИ ПОКАЗАНЫ:{

~ уретероанастомоз

~ нефростомия

~ пиелостомия

= уретерокутанеостомия

~ перевязка мочеточника}

193. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПУЗЫРНО-ВЛАГАЛИЩНОГО СВИЩА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ дизурия

~ неудержание мочи

~ недержание мочи

= подтекание мочи во влагалище

~ менструация через мочевой пузырь}

194. МОНОРХИЗМ – ЭТО:{

~ односторонняя агенезия яичка

~ гонадная агенезия яичка

= односторонний крипторхизм (другое яичко расположено в мошонке)

~ односторонний вывих яичка

~ гермафродитизм}

195. СИНДРОМ КЛАЙНФЕЛЬТЕРА – ЭТО:{

~ дисгенезия половых желез

~ герминальная анегезия

~ дисгенезия семенных канальцев

= врождённая гипоплазия яичек

~ врождённое недоразвитие губчатой части уретры}

196. СРЕДНЯЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФРУКТОЗЫ В ЭЯКУЛЯТЕ В НОРМЕ:{

~ до 1 ммоль/л

~ до 4 ммоль/л

~ до 6 ммоль/л

~ до 10 ммоль/л

= равна или превышает 14 ммоль/л}

197. ЭКСКРЕТОРНОЕ БЕСПЛОДИЕ ОБУСЛОВЛЕНО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:{

~ заболеваний и пороков мочеиспускательного канала и придаточных половых желез

~ врождённой и приобретённой обструкции семявыводящих путей

~ асперматизма

= гипогонадизма}

198. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭКСКРЕТОРНОГО БЕСПЛОДИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ:{

~ антибактериальная, гормональная и витаминотерапия

= оперативное лечение

~ иглорефлексотерапия}

199. ПОРАЖЕНИЕ ЦЕНТРОВ ЭРЕКЦИИ И ЭЯКУЛЯЦИИ ПРИ СПИНАЛЬНОЙ ИМПОТЕНЦИИ ВОЗНИКАЕТ ЗА СЧЁТ:{

~ воспалительных и дистрофических изменений в спинном мозге

~ поражения сосудов головного мозга

~ травматических повреждений спинного мозга

= всего перечисленного}

200. ОСНОВНЫМИ ПОРАЖАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ПОЖАРА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ непосредственное воздействие открытого пламени

~ тепловое воздействие (перегревание организма человека

~ отравления угарным газом и другими токсичными веществами

= всё перечисленное}

201. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ДТП НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ:{

~ средства тушения пожаров, сбора и обеззараживания опасных веществ, жизнеобеспечения для работы под водой, альпинистское снаряжение

~ инструменты и оборудование для подъёма и перемещения тяжёлых предметов, резки профильного металла, разжима (перекусывания) конструкций

~ средства поиска пострадавших и автотранспорта, освещения, связи, оказания первой помощи пострадавшим и их эвакуации

= все перечисленное}

202. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ:{

= первые 30 мин с момента поражения

~ через 1 – 2 ч с момента поражения

~ 2 – 4 ч с момента поражения

~ 4 – 6 ч с момента поражения}

203. ЧЕМ БОЛЬШЕ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ, ТЕМ ПЕРВИЧНАЯ ОБЩАЯ РЕАКЦИЯ НА ОБЛУЧЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ:{

~ позже

= раньше

~ связь отсутствует

~ одновременно с изменениями в периферической крови}

204. АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫЕ РАБОТЫ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧС – ЭТО ДЕЙСТВИЯ:{

~ по спасению людей

~ спасению материальных и культурных ценностей

~ защите природной среды в зоне ЧС

= все перечисленное}

205. УКАЖИТЕ СИНОНИМ ТЕРМИНУ «ЯД»:{

~ аллерген

= токсикант

~ поллютант

~ антиген}

206. К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ ОТНОСЯТСЯ:{

~ средства индивидуальной и коллективной защиты

~ дезинфицирующие вещества

~ вакцинно-сывороточные препараты, антибиотики

= все перечисленное}

207. ЧЕМ НУЖНО СМАЧИВАТЬ ПОВЯЗКУ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТ ПАРОВ АММИАКА:{

~ раствором питьевой соды

= 5% раствором лимонной или уксусной кислоты

~ концентрированной соляной кислотой

~ любой жидкостью

~ растительным маслом}

208. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ – ЭТО:{

~ чрезвычайное положение на всей территории РФ

= обстановка на определённой территории, которая может повлечь за собой

~ человеческие жертвы и нарушение условий жизнедеятельности людей

~ наиболее экстремальное природное явление

~ чрезвычайное положение в отдельных местностях РФ}

209. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ЧС:{

~ оповещение населения, локализация районов ЧС

= эвакуация, укрытие в защитных сооружениях, использование ИСЗ

~ проведение спасательных работ, тушение пожаров

~ оказание мед. помощи, разбор завалов

~ все ответы верны}

210. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ здоровье индивидуума

= здоровье населения и факторы, влияющие на него

~ эпидемиология заболеваний

~ здоровье работающего населения

~ экономика здравоохранения}

211. ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ показатели заболеваемости, летальности, инвалидности

= показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели

~ показатели соотношения, наглядности, инвалидности

~ демографические показатели, физического развития, обеспеченности кадрами}

212. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ:{

~ исторический

~ статистический, исторический, географический

~ этнический, статистический, корреляционный

= экономический, исторический, статистический, социологический}

213. САНОЛОГИЯ – ЭТО:{

= наука о здоровье здоровых

~ наука о здоровье больных

~ наука о здоровье группы риска

~ наука об общественном здоровье}

214. ВАЛЕОЛОГИЯ – ЭТО:{

~ наука об общественном здоровье

= наука об индивидуальном здоровье

~ наука о здоровье здоровых и влияние на него образа жизни

~ наука об общественном здоровье}

215. МЕДИЦИНСКАЯ (САНИТАРНАЯ) СТАТИСТИКА ЭТО:{

~ отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости

~ совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения

= отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

~ экстраполяцию и прогнозирование

~ анализ деятельности ЛПУ}

216. КОЭФФИЦИЕНТ СТЬЮДЕНТА - ЭТО:{

~ стандартизированный показатель

~ средняя величина

~ коэффициент корреляции

= коэффициент достоверности

~ характеристика разнообразия признака}

217. ВАРИАНТА - ЭТО:{

= числовое выражение признака

~ средняя величина

~ относительный показатель

~ абсолютная величина

~ качественная характеристика признака}

218. ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ СТАТИСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ:{

~ текущим

~ непосредственным

= единовременным

~ анамнестическим

~ когортным}

219. ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:{

~ показатель интенсивности

~ показатель экстенсивности

= показатель соотношения

~ средняя арифметическая величина

~ любой относительный показатель}

220. ПОНЯТИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ БОЛЕЕ ШИРОКИМ ПО ЗНАЧЕНИЮ:{

~ обучение

~ воспитание

= образование

~ учение

~ научение}

221. ОБРАЗОВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ:{

~ организация познавательной деятельности обучающихся;

~ процесс передачи социального (профессионального) опыта преподавателей обучающимся

= целенаправленный, сознательно регулируемый процесс присвоения человеком социального (профессионального) опыта, системы культурных ценностей и социальных ролей общества

~ изучение социальных проблем в развитии личности}

222. ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ИСХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СИСТЕМУ ТРЕБОВАНИЙ К ОРГАНИЗАЦИИ, СОДЕРЖАНИЮ И МЕТОДИКЕ ОБУЧЕНИЯ:{

~ методы обучения

= принципы обучения

~ средства обучения

~ формы обучения}

223. СЛОВЕСНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ УСТНОЕ ПОВЕСТВОВАТЕЛЬНОЕ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА:{

~ беседа

= рассказ

~ учебный диалог

~ лекция

~ доклад}

224. МЕТОД ОБУЧЕНИЯ – ЭТО:{

~ упорядоченная система действий, выполнение которых приводит к гарантированному достижению педагогических целей

= способ взаимосвязанной деятельности преподавателя и обучаемых, направленной на достижение заданных педагогических целей

~ способ организации познавательной деятельности учащихся}

225. СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ МЕТОДА:{

~ задание

~ средство

= приём

~ учение}

226. МЕТОД ОБУЧЕНИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ УСВОЕНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА ПУТЕМ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РАЗМЫШЛЕНИЙ, ПОИСКА, «ОТКРЫТИЯ»:{

~ рассказ

~ объяснение

= проблемный метод

~ частично-поисковый метод

~ демонстрация}

227. ЦЕЛЯМИ ЛЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ формирование теоретических и практических умений будущего специалиста

~ формирование профессиональных умений, умений общаться и взаимодействовать в процессе практической деятельности

= формирование теоретического мышления будущего специалиста, обоснование ориентировочной основы его деятельности

~ реализация модели деятельности специалиста (квалификационной характеристики)

~ формирование умений экспериментального подтверждения теоретических положений}

228. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ «ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА» ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ ЦЕЛЬ:{

~ формирование и отработка умений

~ формирование основ научных знаний

= обучение практическому применению сформированных на занятиях компетенций, знаний и умений в реальных условиях профессиональной деятельности

~ углубление знаний в области изучаемого предмета

~ приобщение к принципам, правилам и технологии проведения научно-исследовательской работы}

229. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ «ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ» ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ОСНОВНУЮ ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ ЦЕЛЬ:{

= формирование и отработка умений

~ закладывает основы научных знаний

~ применение знаний и умений в практике

~ углубление знаний в области изучаемого предмета

~ приобщение к принципам, правилам технологии научно-исследовательской работы}

230. ИЗ ПЯТИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СЛОВ ЧЕТЫРЕ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ РОДОВЫМ ПОНЯТИЕМ. КАКОЕ СЛОВО НЕ ОТНОСИТСЯ К ДАННОМУ ПОНЯТИЮ:{

~ семинар

~ факультативное занятие

~ экскурсия

~ практикум по решению задач

= закрепление учебного материала}

231. ОСНОВНЫМИ СТРУКТУРНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ нуклеоид, капсула, цитоплазма, ЦПМ, включения, жгутики

= нуклеоид, цитоплазма, рибосомы, ЦПМ, клеточная стенка

~ ядро, цитоплазма, рибосомы, ЦПМ, включения, клеточная стенка}

232. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СТРУКТУРЫ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ МИКРООРГАНИЗМОВ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛОЖНЫЙ МЕТОД ОКРАСКИ:{

~ по Циль Нильсону

~ по Романовскому – Гимзе

= по Граму

~ по Бури-Гинссу}

233. ПЕРВЫЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:{

= обнаружение возбудителя

~ определение специфических изменений в организме

~ определение антител

~ определение ГЗТ}

234. ВТОРОЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:{

~ обнаружение ДНК вирусов

= определение специфических изменений в организме

~ определение антигенов

~ определение чувствительности к антибиотикам}

235. ДЛЯ ВЫРАЩИВАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО:{

=%50% соблюдать температурный режим

=%50% определённое значение рН среды

~ обеспечивать определённую степень аэрации среды

~ верно всё}

236. ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ФЕРМЕНТОВ МИКРОБОВ:{

~ участвуют в процессах питания

~ участвуют в процессах дыхания

~ участвуют в процессах деления клетки

~ используются для идентификации бактерий

= все перечисленное}

237. САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ ДОЛЖНЫ: 1) постоянно содержаться в выделениях человека и теплокровных животных, 2) легко обнаруживаться современными микробиологическими методами, 3) легко дифференцироваться от других видов, 4) интенсивно размножаться в окружающей среде, 5) после выделения в окружающую среду быстро погибать. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТА:{

= верно 1,2,3

~ верно 1,3,4

~ верно 1,2,5}

238. НАЗОВИТЕ НЕБЕЛКОВЫЕ ТОКСИНЫ, ВЫРАБАТЫВАЕМЫЕ БАКТЕРИЯМИ:{

~ мембранотоксины

= эндотоксины

~ цитотоксины

~ эксфолиатины

~ эритрогенины}

239. БАКТЕРИЕМИЯ – ЭТО:{

~ повторное заражение тем же микробом после выздоровления

~ циркуляция токсинов в крови

~ возврат симптомов болезни

= циркуляция микробов в крови

~ длительное нахождение вируса в организме}

240. НАЗОВИТЕ АНТИГЕНЫ ВИРУСА ГРИППА:{

=%50% гемагглютинин

~ коллагеназа

=%50% нейраминидаза

~ фибринолизин}

241. ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ:{

~ хламидии

~ микобактерии

= условно-патогенные энтеробактерии

~ сальмонеллы

~ стафилококки}

242. БОЛЬНАЯ ПОСТУПИЛА В УРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПО ПОВОДУ ПРАВОСТОРОННЕГО ОСТРОГО СЕРОЗНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА, КАМНЯ НИЖНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКА РАЗМЕРАМИ 0.6х0.8 СМ. В ЭТОМ СЛУЧАЕ ТАКТИКА ВРАЧА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ: 1) интенсивная антибактериальная терапия, 2) операция - ревизия почки, нефростомия, 3) катетеризация правого мочеточника, 4) уретеролитотомия. 5) чрезкожная пункционная нефростомия. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ:{

~ правильно 1, 2, 3, 4 и 5

= правильно 1, 3, 4, 5 и 2

~ правильно 2, 4, 5, 1 и 3

~ правильно 3, 4, 2, 1

~ правильно 2, 4, 5, 3 и 1}

243. ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ SARS-Cov

= SARS-Cov-2

~ MERS-Cov

~ HCoV-229E}

244. КОРОНАВИРУС ОТНОСИТСЯ К:{

~ зоонозам

= антропонозам

~ антропозоонозам

~ сапронозам}

245. КАКИМИ ПУТЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРЕДАЧА КОРОНАВИРУСА SARS-COV-2:{

~ водный, трансмиссивный, контактно-бытовой

= воздушно-капельный, воздушно-пылевой, контактно-бытовой

~ воздушно-капельный, пищевой, парентеральный

~ парентеральный, половой, воздушно-капельный}

246. ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ РАБОТЕ С ЛИЦАМИ, ИНФИЦИРОВАННЫМИ COVID-19, ЯВЛЯЮТСЯ:{

= противочумный костюм

~ медицинская шапочка

~ защитные очки или экран

~ халат с длинным рукавом}

247. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ:{

= лихорадка, кашель, одышка

~ фарингит, ринит, налёты на миндалинах

~ конъюнктивит, фарингит, увеличение шейных и подчелюстных лимфоузлов

~ лихорадка, головная боль, миалгия}

248. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

= присоединение бактериальных осложнений

~ отёк лёгких и мозга

~ при лёгких формах болезни

~ в обязательном порядке}

249. ПРИ ТЯЖЁЛОМ РЕСПИРАТОРНОМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМЕ С ПРИЗНАКАМИ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА:{

= тоцилизумаб

~ ритуксимаб

~ инфликсимаб

~ адалимумаб}

250. НОВЫЙ КОРОНАВИРУС SARS-COV-2 ОТНОСИТСЯ К РОДУ:{

~ Alphacoronavirus

~ Gammacoronavirus

~ Deltacoronavirus

= Betacoronavirus}

251. ОСНОВНЫМ ВИДОМ БИОМАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА SARS-COV-2 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ кровь

= мазка из носоглотки и/или ротоглотки

~ промывные воды бронхов

~ назофарингеальный аспират

~ фекалии}