**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Институт дополнительного профессионального образования**

Кафедра терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Сафуанова Г. Ш.

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.

**КОМПЛЕКТ ТЕСТОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ**

**ЗНАНИЙ по теме: Мочекаменная болезнь**

1. К этиологическим факторам мочекаменной болезни относятся:

а) нарушение фосфорно-кальциевого обмена

б) нарушение обмена щавелевой кислоты

в) нарушение пуринового обмена

г) мочевая инфекция (пиелонефрит)

\*д) все перечисленное

2. При щелочной реакции мочи могут образоваться:

а) мочекислые (уратные) камни

б) цистиновые камни

\*в) фосфатные камни

г) оксалатные камни

д) щелочная реакция мочи не влияет на характер камней

3. Гиперкальцемия и гиперкальциурия способствуют образованию:

а) цистиновых камней

б) мочекислых (уратных) камней

в) оксалатных камней

г) фосфатных камней

\*д) правильно в) и г)

4. К рентгеноконтрастным типам камней относятся все перечисленные, кроме:

а) оксалатов

б) фосфатов

в) смешанных

\*г) уратов

д) уратов и оксалатов

5. На дому у больного диагностирована почечная колика, температура 38.3 C в течение двух дней, ознобы. Ваши действия:

а) лечить на дому антибиотиками

б) госпитализировать в терапевтическое отделение

в) срочно госпитализировать в урологический стационар

г) измерить артериальное давление

\*д) правильно в) и г)

6. При камне лоханки почки 20¦25 мм без нарушения уродинамики рациональнее всего показано:

\*а) дистанционная ударно-волновая литотрипсия

б) литолиз

в) пиелолитотомия

г) пункционная нефролитотомия

д) вмешательство не показано

7. У больного 40 лет коралловидный рентгеноконтрастный камень внутрипочечной лоханки, гидрокаликоз, хронический пиелонефрит в активной фазе. Лечение его включает первым этапом:

а) вмешательство не производить

\*б) нефростомию

в) пункционную нефролитотомию

г) ударно-волновую литотрипсию

д) литолиз

8. У больной 30 лет камень нижней трети мочеточника 10 мм, нарушающий уродинамику. Ей показаны:

а) консервативная терапия

б) уретеролитотомия

\*в) контактная уретеролитотрипсия

г) катетеризация мочеточника

9. При стойкой оксалатурии после трехкратного отхождения оксалатных камней следует рекомендовать:

1) пищу, богатую лиственной зеленью, бобовые, цитрусовые

2) пищу, богатую кальцием (молочные продукты, картофель, яйца и др.)

3) пищу, содержащую витамины группы В, А, магний

4) цитратные препараты

5) окись магния, тиосульфат магния

6) витамины В6, А

7) пшеничные отруби

8) увеличить диурез до 2 л

а) правильно все перечисленное

б) правильно все, кроме 2 и 5

\*в) правильно все, кроме 1, 2, 4

г) правильно все, кроме 3, 5, 6, 7 и 8

д) правильно все, кроме 1 и 5

10. У больного двусторонние рентгеноконтрастные коралловидные камни почек. Подозрение на гиперпаратиреоз. В план диагностики следует включить:

а) исследование ренина, альдостерона крови

б) определение кальция, фосфора сыворотки крови и

суточной мочи

в) определение паратгормона, кальцитонина крови

г) пробу с паратгормоном, сканирование скелета

\*д) все, кроме а)

1. При мочекаменной болезни и вторичном пиелонефрите в период ремиссии назначают:

А. субаквальные ванны;

Б. грязелечение;

В. дарсонвализацию;

\*Г. питье минеральной воды;

Д. индуктотермию.

1. К источникам минеральных веществ щелочной реакции относятся:

1. молоко и молочные продукты;

2. твердые сыры;

3. овощи и плоды;

4. бобовые.

\*А. если правильны ответы 1,2, и 3;

Б. если правильны ответы 1 и 3;

В. если правильны ответы 2 и 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильны ответы 1,2, 3 и 4.

13. Наиболее рациональным методом выявления камней мочевых путей является

а) экскреторная урография

б) обзорная рентгенография

в) томография

\*г) ретроградная

д) ретроградная пиелоуретрография

14. Пиелонефрит осложняет течение мочекаменной болезни

а) в 10% случаев

б) в 20% случаев

\*в) в 50% случаев

г) в 80% случаев

д) в 100% случаев

15. Анализ мочи по Нечипоренко целесообразен

а) при хроническом активном калькулезном пиелонефрите

б) при коралловидном камне, пиурии

в) при остром гнойном пиелонефрите

г) во всех перечисленных случаях

\*д) ни в одном из перечисленных случаев

16.Почечным осложнением при подагре помимо интерстициального нефрита является

а) синдром Фанкони

\*б) мочекаменная болезнь

в) амилоидоз

г)все перечисленное

17. Медикаментозная коррекция показана при уровне мочевой кислоты в моче выше

а) 0,04 г/л

б) 0,06 г/л

\*в) 0,08 г/л

г) 0,1 г/л

18. Урография позволяет

а) определить размеры почек

б) определить положение почек

в) выявить конкременты

г) оценить функцию почек

\*д) получить все перечисленные сведения

19. Свидетельством почечного происхождения гематурии является обнаружение в моче а) измененных эритроцитов

\*б) эритроцитарных цилиндров

в) эритроцитов и протеинурии одновременно

г) выщелоченных эритроцитов

20. Животный белок и поваренная соль в пище

\*а) способствуют повышению клубочковой фильтрации

б) способствуют понижению клубочковой фильтрации

в) не изменяют клубочковую фильтрацию

г) влияют в зависимости от природы основного заболевания

д) влияют в зависимости от уровня артериального давления

21. При посеве дневной мочи выявлена бактериурия 103 в 1 мл. Ваши последующие действия

а) исследование чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам

б) лечение антибактериальными препаратами без определения чувствительности микрофлоры

\*в) посев ночной мочи

г) посев мочи, взятой катетером