**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Институт дополнительного профессиональногообразования**

Кафедра терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии

УТВЕРЖДАЮ

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

«22 » апреля 2015 г.

**КОМПЛЕКТ ТЕСТОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО УРОВНЯ**

**ЗНАНИЙ ДПП ПП «НЕФРОЛОГИЯ»**

1. Наиболее рациональным методом выявления камней мочевых путей является

а) экскреторная урография

б) обзорная рентгенография

в) томография

г) ретроградная д) ретроградная пиелоуретрография

2. О кавернозном туберкулезе почки при исследовании методом экскреторной урографии свидетельствует а) дефект паренхимы

б) “белая” почка в) отсутствие контрастирования почки

г) интенсивное неравномерное контрастирование паренхимы

не вносится

3. Высокая относительность плотность мочи (1030 и выше) характерна

а) для хронического нефрита б) для пиелонефрита

в) для сахарного диабета г) для несахарного диабета

д) для сморщенной почки

4. Альбуминурия и гипопротеинемия в сочетании с цилиндрурией и отеками характерны а) для острого гломерулонефрита

б) для пиелонефрита в) для почечно-каменной болезни г) для цистита

5. Из данных анализа мочи, произведенного по методу Нечипоренко (в пересчете на 1 мл) характерными для гломерулонефрита являются

а) эритроцитов - 1000, лейкоцитов - 4000, гиалиновых цилиндров - 220

б) эритроцитов - 1500, лейкоцитов - 10000, гиалиновых цилиндров - 240

в) эритроцитов - 7500, лейкоцитов - 4100, гиалиновых цилиндров - 600

г) эритроцитов - 300, лейкоцитов - 900, гиалиновых цилиндров - 28

д) эритроцитов - нет, лейкоцитов - 8400, гиалиновых цилиндров - нет

6. Типичным при асците является а) выраженная асимметрия живота

б) втянутый пупок в) симптом флуктуации

г) расхождение прямых мышц живота

д) громкий тимпанит в боковых отделах живота при положении больного лежа

7. Односторонние боли в поясничной области характерны

а) для острого гломерулонефрита б) для острого цистита

в) для острого пиелонефрита г) для амилоидоза почек

8. Для почечной колики характерны а) боли в поясничной области

б) дизурические явления в) положительный симптом Пастернацкого

г) иррадиация боли в низ живота или паховую область

д) все перечисленное

9. Запись в трудовой книжке специалиста (из числа врачебного, фармацевтического и среднего медицинского персонала) о присвоении ему по результатам аттестации (переаттестации) квалификационной категории

а) вносится обязательно б) вносится необязательно в)

10. Правовой базой обязательного медицинского страхования являются все перечисленные документы, кроме

а) закона РФ “О медицинском страховании граждан”

б) дополнения и изменения к закону “О медицинском страховании”

в) закона “О санитарно-эпидемическом благополучии населения”

г) основ законодательства об охране здоровья граждан

11. Наиболее точное представление о функциональном состоянии каждой почки в отдельности дает 1) ретроградная пиелография

2) динамическая сцинтиграфия

3) инфузионная урография

4) радионуклидная ренография

а) верно 1,3 б) верно 2,4 в) верно 3,4

г) верно 2,3 д) верно 1,4

12. Калийсберегающим свойством обладает

а) урегит б) фуросемид в) верошпирон г) гипотиазид

13. При хроническом пиелите в стадии обострения на 20-й день болезни следует назначить

а) субаквальные ванны б) УВЧ-терапию

в) амплипульстерапию г) грязелечение д) подводный душ-массаж

14. К развитию энцефалопатии, особенно у лиц с заболеваниями почек, может привести а) окись магния б) гидрокарбонат натрия в) гидроокись алюминия

15. При хроническом гломерулонефрите с гипертензионным синдромом (АД 165/105 мм рт.ст.) назначают а) индуктотермию б) сульфидные ванны

в) дарсонвализацию г) франклинизацию д) хвойные ванны

17. При остром гломерулонефрите (на 6-ой день болезни при АД 160/100 мм рт.ст., гематурии - 20-30 эритроцитов в поле зрения) при условии, что лечение проводится в стационаре, можно назначить

а) грязелечение б) электрофорез гепарина в) кислородные ванны

г) дарсонвализацию д) циркулярный душ

18. При пиелонефрите, вызванном синегнойной палочкой применяют

а) ампициллин б) мономицин в) гентамицин г) бисептол

16. В I триместре беременности для лечения пиелонефрита можно назначить

а) полусинтетические пенициллины б) тетрациклин

в) бисептол г) карбенициллина динатриевую соль

19. Злокачественные новообразования, наиболее вероятные для лиц, подвергшихся облучению в результате аварии на ЧАЭС

а) рак желудка б) рак легкого в) лейкозы

г) рак щитовидной железы д) рак молочной железы

20. При антибактериальной терапии острого пиелонефрита, развившегося у больного с миастенией, следует назначать а) ампициллин

б) гентамицин в) карбенициллин г) цефалоспорины

21. К источникам минеральных веществ щелочной реакции относятся все перечисленные продукты, кроме а) молока и молочных продуктов

б) твердых сыров в) бобовых г) овощей и плодов

22. Веществами преимущественно кислой реакции являются все перечисленные, кроме а) серы б) хлора в) фосфора г) магния

23. При мочекаменной болезни и вторичном пиелонефрите в период ремиссии назначают а) субаквальные ванны б) грязелечение

в) дарсонвализацию г) питье минеральной воды д) индуктотермию

24. Если больной выписывается из стационара еще нетрудоспособным, врач стационара имеет право продлить больничный лист

а) на 1 месяц с последующим направлением на ВКК б) на 3 дня

в) не более, чем на 10 дней г) не более, чем на 6 дней

25. При общем заболевании и необходимости в санаторно-курортном лечении больничный лист выдается работающему инвалиду в случае, если

а) путевка получена больным бесплатно, по линии Министерства социальной защиты РФ

б) путевка получена из средств социального страхования

в) путевка получена бесплатно из фонда предприятия

г) путевка получена бесплатно из фонда государственного бюджета

26. Соблюдение врачебной тайны предусматривает все перечисленное, кроме

а) нераспространения врачом сведений о больном (его жалобах, характере заболевания, методах лечения и др.)

б) сокрытия от больного истинного его состояния, в частности, при онкологических заболеваниях

в) сокрытия от родственников и близких тяжести заболевания, безнадежности состояния

27. К прогностически неблагоприятным клиническим проявлениям нефропатий относится а) частые рецидивы нефротического синдрома

б) сочетание нефротического и гипертензивного синдрома

в) сочетание протеинурии с гематурией

г) присоединение тубулоинтерстициального поражения

д) все перечисленное

28. Причиной персистирования и хронизации иммунного ответа является

а) постоянное поступление антигена (персистирование этиологического фактора)

б) особенности иммунного ответа (сила и характер)

в) недостаточность (неэффективность) системного и местного фагоцитоза

г) все перечисленное

29. Острый нефротический синдром характеризуют

а) артериальная гипертензия, отеки, протеинурия, гематурия

б) артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия

в) отетки, гипо- и диспротеинемия, гиперхолестеринемия

30. У больного с прогрессирующим нефритом и хронической почечной недостаточностью возникло легочное кровотечение. Наиболее вероятный диагноз

а) системная красная волчанка с поражением легких

б) синдром Гудпасчера

в) бронхоэктазы и амилоидоз почек

31. Для больного гломерулонефритом, уровень калия в плазме которого равен 6 мэкв/л, предпочтителен а) фуросемид б) верошпирон в) триамтерен

32. Для больного острым гломерулонефритом с олигурией ограничение жидкости а) необходимо б) не обязательно в) в зависимости от уровня артериального давления

33. Уремия при подостром гломерулонефрите развивается

а) через 3-5 месяцев (от начала заболевания) б) через 1 год в) через 3 года

34. Для лечения подострого гломерулонефрита используют

а) пульс-терапию стероидными препаратами с последующим назначением массивных доз преднизолона и цитостатиков

б) плазмаферез, пульс-терапию с последующей четырехкомпонентной терапией (преднизолоном, цитостатиками, гепарином, курантилом)

в) плазмаферез, пульс-терапию с последующим назначением индометацина

35. Нефроптоз может осложниться а) пиелонефритом

б) форникальным кровотечением в) артериальной гипертензией

г) всем перечисленным

36. Наиболее быстрое прогрессирование гломерулонефрита наблюдается

а) при макрогематурии б) при нефротическом синдроме

в) при артериальной гипертензии г) при сочетании протеинурии с гематурией

д) при сочетании артериальной гипертензии и нефротического синдрома

37. Для лечения артериальной гипертензии при хронической почечной недостаточности следует выбрать следующую группу гипотензивных препаратов

а) тиазидовый диуретик и b-адреноблокатор

б) фуросемид в сочетании с b-адреноблокатором

в) допегит, празозин, гидралазин, коринфар

г) клофелин, верошпирон

38. У больного, страдающего хроническим гломерулонефритом и получающего лечение преднизолоном в суточной дозе 80 мг, выявлена язва желудка. Ваши действия

а) увеличение дозы преднизолона

б) уменьшение дозы преднизолона

в) перевод на парентеральное введение преднизолона с постепенной отменой

г) полная отмена преднизолона

39. Длительное лечение цитостатиками в поддерживающих дозах требует

а) контролирования числа эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов и гемоглобина 1 раз в месяц

б) контролирования функционального состояния печени 1 раз в 2-3 месяца

в) всего перечисленного

40. При лечении больных хроническим гломерулонефритом хлорбутином, необходимо постоянно следить

а) за содержанием лейкоцитов в крови

б) за содержанием тромбоцитов в крови

в) за количеством гемоглобина г) за всеми перечисленными показателями

41. К снижению клубочковой фильтрации может привести лечение

а) преднизолоном б) цитостатиками в) индометацином

г) курантилом д) гепарином

42. Гипокалиемия может наблюдаться при всех указанных состояниях, кроме

а) первичного гиперальдостеронизма

б) болезни Иценко-Кушинга

в) реноваскулярной гипертензии

г) ренинсекретирующей опухоли

д) олигурической почечной недостаточности

43. Нефротический синдром может наблюдаться при всех перечисленных заболеваниях, кроме

а) пиелонефрита б) амилоидоза

в) системной красной волчанки г) тромбоза почечных вен

44. Больному хроническим гломерулонефритом проводится терапия, включающая гепарин. На 2-й день лечение появилась макрогематурия. Ваши действия

а) отмена гепарина

б) продолжение терапии меньшими дозами гепарина под контролем времени свертывания крови

в) назначение гемостатической терапии

г) ничего из перечисленного

45. “Сольтеряющий синдром” чаще всего встречается

а) при хроническом гломерулонефрите

б) при хроническом интерстициальном нефрите

в) при амилоидозе почек г) при волчаночном нефрите

46. Из перечисленных симптомов к азотемической интоксикации не имеет отношения а) кожный зуд б) эритроцитоз в) полиурия, полидипсия г) тошнота, рвота

47. У больного с хронической почечной недостаточностью и обильной рвотой в течение 2 недель отмечается нарастание креатинина и мочевины плазмы крови. Ваши действия

а) коррекция диеты

б) введение 10% раствора хлористого натрия внутривенно

48. Развитию сердечной недостаточности при хронической почечной недостаточности способствует а) артериальная гипертензия б) анемия

в) перегрузка жидкостью и натрием г) все перечисленное

49. Верошпирон может вызвать а) гинекомастию у мужчин

б) нарушение месячного цикла у женщин в) гирсутизм

г) гиперкалиемию д) все перечисленные нарушения

50. Наиболее точно отражает степень хронической почечной недостаточности показатель а) мочевины б) остаточного азота

 в) креатинина г) калия

51. У больного с развившейся острой почечной недостаточностью и отсутствием желтухи можно заподозрить

а) отравление грибами б) лептоспироз в) острый гломерулонефрит

52. При шоке причиной острой почечной недостаточности является

а) вегетативные нарушения

б) влияние токсических веществ поврежденных тканей

в) падение АД

г) сопутствующая инфекция

д) образование комплексов антиген-антитело

53. Острую почечную недостаточность вызывают антибиотики группы

а) пенициллинов б) макролидов

в) тетрациклинов г) аминогликозидов д) цефалоспоринов

54. Преренальная острая почечная недостаточность характеризуется

а) низкой относительной плотностью мочи

б) низкой осмолярностью мочи

в) обильным осадком в моче

г) низкой концентрацией натрия в моче

д) низкой концентрацией мочевины в моче

55. В случае развития острой почечной недостаточности при нефропатии беременных находят следующие морфологические изменения почек

а) острый тубулярный некроз

б) острый тубулярный некроз и острый очаговый кортикальный некроз

в) острый кортикальный некроз

56. При сепсисе, обширных гематомах и травмах гиперкалиемия может увеличиваться

а) на 0,5 мэкв/л/сут б) на 1,2 мэкв/л/сут в) на 1-2 мэкв/л/сут

57. Непосредственной угрозой для жизни при острой почечной недостаточности, требующей немедленного вмешательства, является

а) повышение содержания мочевины в крови

б) повышение содержания креатинина в крови

в) гиперфосфатемия г) гиперкалиемия д) гиперурикемия

58. Абсолютным показанием к срочному проведению гемодиализа при острой почечной недостаточности является

а) анурия б) высокая гипертензия

в) повышение уровня калия сыворотки до 7 мэкв/л

г) повышение уровня креатинина сыворотки до 800 мкмоль/л

д) развитие перикардита

59. Показанием для изолированной ультрафильтрации служит

а) ацидоз с дефицитом буферных оснований (ВЕ) - 15 мэкв/л

б) гипотоническая гипергидратация и отек мозга

в) констриктивный перикардит

г) гипопротеинемия 45 г/л

60. При лечении острой почечной недостаточности необходима диета

а) с повышенным содержанием белка б) фруктово-овощная

в) с исключением жиров г) углеводно-жировая

д) с низким содержанием белка

61. При нарушении функции почек наиболее безопасным антибиотиком, который можно применять в обычной дозировке, является

а) стрептомицин б) левомицетин

в) тетрациклин г) гентамицин д) доксициклин

62. Больному с острой почечной недостаточностью при весе 70 кг, нормальной температуре, отсутствии артериальной гипертензии и признаков гипергидратации, при диурезе 200 мл/сут можно вводить жидкости в объеме

а) до 200 мл/сут б) до 700 мл/сут

в) до 1200 мл/сут г) до 1500 мл/сут

63. 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

64. 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

65.Посев мочи целесообразно производить

а) при остром гнойном пиелонефрите

б) при хроническом активном пиелонефрите

в) при хроническом латентном пиелонефрите

г) во всех перечисленных случаях

д) ни в одном из перечисленных случаев

66.Основным путем попадания микобактерий туберкулеза в почку является

а) гематогенный б) контактный с соседних органов

в) восходящий г) лимфогенный

д) все перечисленные

67. Для выявления микобактерий туберкулеза в моче применяют все перечисленные методы, кроме

а) бактериологического б) бактериоскопического

в) иммунологического г) биологического

68. Нарушения уродинамики при беременности начинаются

а) с 2-4 нед. б) с 5-6 нед. в) с 7-10 нед.

г) с 15-20 нед. д) с 30 нед.

69. Увеличение диуреза при беременности начинается

а) в I триместре б) во II триместре

в) в III триместре г) в любые сроки

д) непосредственно перед родами

70. Тип наследования при наследственном амилоидозе

а) аутосомно-рециссивный б) аутосомно-доминантный

в) и тот, и другой г) ни тот, ни другой

71. Вторичный амилоидоз может развиваться

а) а) при ревматоидном артрите б) при псориатическом артрите

в) при опухолях г) при бронхоэктазах

д) во всех случаях

72. Вторичному амилоидозу предшествует наличие в сыворотках крови

а) легких цепей иммуноглобулинов б) преальбумина

в) белка sAA г) b2 – микроглобулина д) всего перечисленного

73. При старческом амилоидозе наиболее часто поражаются все перечисленные органы, кроме а) головного мозга б) сердца, аорты

в) почек г) поджелудочной железы

74. При вторичном амилоидозе прогноз, главным образом, определяется поражением

а) почек б) надпочечников

в) сердечно-сосудистой системы г) периферической нервной системы

75. Нефротический синдром при амилоидозе

а) легко купируется стероидами

б) сохраняется при развитии хронической почечной недостаточности

в) встречается очень редко

г) исчезает при развитии хронической почечной недостаточности

76. Для диагностики амилоидоза наиболее информативно гистологическое исследование

а) десны б) подкожного жира

в) слизистой оболочки прямой кишки г) ткани почки

77. Для выявления амилоида в биоптате необходимо

а) окраска гематоксилином и эозином б) PAS- реакция

в) окраска Конго г) импрегнация серебром по Джонсу-Моури

д) любой из перечисленных методов

78. При амилоидозе продолжительность лечения колхицином составляет

а) 1 месяц б) 5-6 мес. в) 1-2 года и более

79. При миеломной болезни с поражением почек особенно опасно развитие

а) гипергидратации б) дегидратации

в) гиперкалиемии г) гипофосфатемии

80. Для предупреждения развития острой почечной недостаточности при миеломной болезни целесообразно назначить

а) калийсберегающие мочегонные б) обильное щелочное питье

в) обильное кислое питье г) верно а) и б) д) верно а) и в)

81. При поражении почек и подозрении на миеломную болезнь показаны все перечисленные исследования, кроме

а) электрофореза белков сыворотки б) внутривенной урографии

в) рентгенографии костей скелета г) пункции костного мозга

д) пункционной биопсии почек

82. Почечным осложнением при подагре помимо интерстициального нефрита является

а) синдром Фанкони б) мочекаменная болезнь

в) амилоидоз г)все перечисленное

83. 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

84. Изостенурия - это состояние, при котором

а) плотность мочи равна плотности плазмы

б) плотность мочи ниже 1018

в) плотность мочи 1015

85. Условием правильного проведения пробы Зимницкого, позволяющей оценить состояние концентрационной способности почек, является

а) прием более 2 литров жидкости

б) прием менее 5 литров жидкости

в) прием около 1 литра жидкости

86. К функциональной протеинурии относят

а) ортостатическую протеинурию б) лихорадочную протеинурию

в) протеинурию напряжения г) все перечисленные типы

87. Лейкоцитурией называется увеличение числа лейкоцитов в моче свыше

а) 10 в поле зрения, или 4000 в 1 мл

б) 3-4 в поле зрения, или 2000 в 1 мл

в) 15-20 в поле зрения, или 6000 в 1 мл

88. 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

89. Урография позволяет

а) определить размеры почек

б) определить положение почек в) выявить конкременты

г) оценить функцию почек д) получить все перечисленные сведения

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

б) эритроцитарных цилиндров

в) эритроцитов и протеинурии одновременно

г) выщелоченных эритроцитов

91. 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

92. Причинами развития синдрома избыточного кровотока мозга могут быть все перечисленные, кроме

а) снижения сопротивления сосудов мозга

б) повышения потребности ткани мозга в кислороде

в) обтурации капиллярной сети

г) повышения давления крови

93. При анафилактическом шоке показано

а) внутривенное введение больших доз глюкокортикоидных гормонов

б) подкожное введение аминазина

в) внутримышечное введение кофеин-бензоата натрия и кордиамина

г) интубация трахеи для снятия брохоспазма

д) дегидратационная терапия

94. Интенсивная терапия при инфекционно-токсическом шоке включает

1) плазмаферез

2) искусственную вентиляцию легких

3) дренирование лимфатического протока, лимфодренаж и лимфосорбцию

4) искусственное кровообращение

а) верно 2,3,4 б) верно1,4

в) верно 1,2,3 г) верно 1,2,3,4

95. Осторожность при применении больших доз аскорбиновой кислоты необходимо соблюдать в случаях

а) отравления цианидами б) гипоксической гипоксии

в) гиперкоагуляции крови г) септического шока

96. У нейрохирургических больных внутривенное вливание 5% раствора глюкозы а) является лучшим методом инфузионной терапии

б) может вызвать чрезмерный диурез

в) может привести к отеку мозга

г) ведет к задержке воды в организме

97. Артериальная гипотензия со снижением пульсового давления, снижением центрального венозного давления и тахикардией возникает

а) при кровопотере, не превышающей 10 % объема циркулирующей крови

б) при кровопотере, превышающей 20% объема циркулирующей крови

в) при отравлении фосфорорганическими соединениями

г) при декомпенсации миокарда

д) при тромбоэмболии легочной артерии

98. Наибольшим “волемическим коэффициентом” (при переливании одного и того же объема увеличивает на большую величину объем циркулирующей крови) обладает

а) полиглюкин б) реополиглюкин

в) гемодез г) сухая плазма д) желатиноль

99. Во время анафилактической реакции освобождаются все перечисленные вещества, кроме

а) гистамина б) медленно-реагирующей субстанции анафилаксии

в) гепарина г) адреналина

100. Противопоказанием к массивной инфузионной терапии является

а) коллапс б) высокая температура тела

в) учащенный пульс г) венозная гипертензия

д) застойные явления в малом круге кровообращения

е) верно г) и д)

Ответы:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 г  | 21 б | 41 в | 61 б | 81 б |
| 2 а | 22 г | 42 д | 62 б | 82 б |
| 3 в | 23 г | 43 а | 63 в | 83 в |
| 4 а | 24 в | 44 б | 64 д | 84 а |
| 5 в | 25 б | 45 б | 65 г | 85 в |
| 6 в | 26 в | 46 б | 66 а | 86 г |
| 7 в  | 27 д | 47 б | 67 в | 87 а |
| 8 д  | 28 г | 48 г | 68 б | 88 в |
| 9 а  | 29 в | 49 д | 69 а | 89 д |
| 10 в | 30 б | 50 в | 70 в | 90 б |
| 11 в | 31 а | 51 в | 71 д | 91 а |
| 12 в | 32 а | 52 в | 72 в | 92 б |
| 13 б | 33 а | 53 г | 73 в | 93 а |
| 14 в | 34 б | 54 д | 74 а | 94 г |
| 15 а | 35 г | 55 в | 75 б | 95 в |
| 16 а | 36 д | 56 в | 76 г | 96 в |
| 17 б | 37 в | 57 г | 77 в | 97 б |
| 18 в  | 38 в | 58 в | 78 в | 98 б |
| 19 г | 39 в | 59 б | 79 б | 99 г |
| 20 б | 40 г | 60 г | 80 б | 100 е |