

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Нефрологія

Категорія: **Внутрішні хвороби**

Кількість запитань: **245**

1. Яка кількість К в сироватці крові є показанням для проведення гемодіалізу?

*** А) 6,0 ммоль/л і більше**

В) 5,8 ммоль/л

С) 5,5 ммоль/л

Д) 3,8 ммоль/л

2. Кисла реакція сечі сприяє утворенню каменів:

*** А) Уратних**

В) Оксалатних

С) Фосфатних

*** D) Кальцієвих**

3. Яка реакція сечі у здорової людини?

А) 3,5-4,5

В) 4,6-5,4

С) 6,6-7,5

*** D) 5,5-6,5**

4. Показання до ангіографії нирок при артеріальній гіпертензії:

А) Погранична гіпертензія

*** В) Стійка діастолічна гіпертензія у молодих при відсутності нефрологічного анамнезу**

*** С) Відсутність ефекту від антигіпертензивної терапії**

*** D) Абдомінальний судинний шум**

*** E) Злоякісна гіпертензія**

5. Складові частини синдрому Альпорта:

- A) Уратні камені
- * B) Еритроцитурія**
- * C) Туговухість або зниження гостроти зору**
- * D) Розвиток хронічної ниркової недостатності**
- E) Відсутність однієї нирки

6. Для яких захворювань характерна олігурія, що швидко минає?

- A) Гострого пієлонефриту
- * B) Гострого гломерулонефриту**
- * C) Початкової стадії гострої ниркової недостатності**
- D) Кінцевої стадії хронічної ниркової недостатності
- E) хронічного гломерулонефриту

7. Найчастіша причина еритроцитурії:

- A) Хвороба Уіпла
- B) Синдром Дебре-де-Тоні-Фанконі
- * C) Гломерулонефрит**
- D) Васкуліти
- * E) Синдром Альпорта**

8. Головна причина набряків при нефротичному синдромі:

- A) Гіперпротеїнемія
- * B) Гіпоальбумінемія**
- C) Гіперальдостеронізм
- D) Гіперхолестеринемія
- E) Підвищення проникності судин

9. Ознаки амілоїдозу нирок II стадії:

- * А) Протеїнурія**
- В) Макрогематурія
- * С) Набряки**
- * D) Артеріальна гіпертензія**
- * Е) Зміни проб Реберга**

10. Найбільш достовірний метод діагностики амілоїдозу нирок:

- * А) Біопсія нирки**
- В) Проба з конго-рот
- С) Проба з метиленовою синькою
- Д) Сканування нирок
- Е) Біопсія слизових оболонок ясен та прямої кишки

11. Причина, що найчастіше призводить до вторинного амілоїдозу:

- * А) Ревматоїдний артрит**
- * В) Хронічні нагноювальні захворювання легень**
- * С) Хронічний пієлонефрит**
- * D) Туберкульоз легень**
- Е) Цукровий діабет

12. При первинному амілоїдозі найчастіше вражається:

- А) Нирки
- В) Печінка
- * С) Серце**
- Д) Шкіра
- Е) Наднирники
- Ф) Селезінка

13. Ураження органів дихання в II-III стадіях хронічної ниркової недостатності:

- * **A) Фарингіт, ларингіт, бронхіт**
- * **B) Порушення ритму дихання**
- * **C) Уремична астма**
- * **D) Інтерстиційний набряк легень**
- E) Гіпертензія в легеневій артерії

14. Шкірні прояви при хронічній нирковій недостатності:

- * **A) Сухість шкіри, зниження тургору**
- * **B) Блідо-жовтий колір**
- * **C) Сверблячка**
- * **D) Геморагічні прояви типу васкуліта**
- E) Телеангіектазії

15. При хронічній нирковій недостатності гіпокальціємія обумовлена:

- A) Втратою кальцію з блювотою
- * **B) Порушенням обміну вітаміну Д**
- * **C) Підвищенням функції паращитовидних залоз**
- * **D) Зниженням всмоктування кальцію в кишечнику**
- * **E) Зниженням надходження кальцію з їжею**

16. Основна причина ацидозу при хронічній нирковій недостатності:

- * **A) Значне зниження клубочкової фільтрації**
- B) Анемія
- C) Серцево-судинна недостатність
- D) Електролітні порушення
- E) Порушення функції печінки

17. Вторинно зморщена нирка розвивається при:

- A) Гіпертонічній хворобі
- * B) Хронічному гломерулонефриті**
- * C) Хронічному інтерстиціальному нефриті**
- * D) Цукровому діабеті**
- E) Вазоренальній гіпертензії

18. Яка ЕКГ-ознака найбільш характерна для гіперкаліємії?

- * A) Повна атріовентрикулярна блокада**
- B) Сплющення зубця Т
- C) Високий зубець Р
- D) Поява вираженого зубця U

19. Які симптоми є ранніми при хронічній нирковій недостатності?

- * A) Підвищення артеріального тиску**
- * B) Гіпостенурія**
- C) набряки
- * D) Поліурія, ніктурія**
- * E) Анемія**

20. Якою є найбільш достовірною ознакою хронічної ниркової недостатності?

- A) артеріальна гіпертензія
- B) гіпернатріємія
- C) олігурія
- D) протеїнурія
- * E) зниження швидкості клубочкової фільтрації**

21. Чим пояснюється гіперазотемія при хронічній нирковій недостатності?

- * А) Зменшення маси нефронів та зниженням клубочкової фільтрації**
- В) Зниженням канальцевої реабсорбції
- С) Збільшенням ниркового кровообігу
- Д) Вживанням вуглеводів
- Е) Розладом водно-електролітного балансу

22. Прогностичними показниками перебігу гострої ниркової недостатності є:

- * А) Тривалість анурії**
- * В) Величина діурезу**
- * С) Вік пацієнта**
- * Д) Розвиток ускладнень**
- Е) Тяжкість основної хвороби

23. Причини, що сприяють гіперкаліємії при гострій нирковій недостатності:

- * А) Посилений цитоліз**
- * В) Важкий ацидоз**
- * С) Анурія**
- Д) Клітинна гіпергідратація
- * Е) Позаклітинна гіпергідратація**

24. Найбільш часта причина хронічної ниркової недостатності:

- А) Хронічний пієлонефрит
- * В) Хронічний гломерулонефрит**
- С) Полікістоз нирок
- Д) Діабетичний нефросклероз
- Е) Серцева недостатність

25. Клінічні ознаки порушення фосфорно-кальцієвого обміну при ХНН:

- * А) парестезії**
- * В) судоми**
- * С) болі в кістках**
- D) вторинна подагра
- * Е) патологічні переломи**

26. Ураження серця при ХНН проявляється:

- * А) аритміями**
- * В) лівошлуночковою гіпертрофією**
- * С) сухим перикардитом**
- D) ендокардитом
- * Е) серцево-судинною недостатністю**

27. Які принципи дієтотерапії при ХНН?

- * А) обмеження білка**
- * В) збільшення вуглеводів**
- C) збільшення тваринних жирів
- D) зниження енергетичної цінності раціону
- * Е) обмеження солі**

28. Ознаками нападу ниркової кольки є:

- * А) лихоманка**
- * В) напад болю в поперековій ділянці**
- C) бактеріурія
- * D) гематурія**
- * Е) протеїнурія**

29. Найчастішими різновидами ураження нирок у вагітних є:

- * А) пізній токсикоз вагітних (нефропатія)**
- В) амілоїдоз
- С) сечокам'яна хвороба
- * D) гостра ниркова недостатність**
- * Е) гестаційний пієлонефрит**

30. Коли можна думати про розвиток нефропатії у вагітних?

- А) набряки в першому триместрі
- В) АТ 140/90 мм рт.ст. в першому триместрі
- С) протеїнурія в першому триместрі
- Д) головний біль
- * Е) АТ 140-150/90 мм рт.ст. в третьому триместрі**

31. Найбільш небезпечним станом при нефропатії вагітних є:

- * А) еклампсія**
- * В) прееклампсія**
- * С) артеріальна гіпертензія**
- * D) загроза викидню**
- Е) ХНН

32. Ендокринні порушення при хронічній нирковій недостатності:

- * А) Гіперпаратиреоїдизм (порушення кальцієво-фосфорного обміну)**
- * В) Порушення статевих функцій**
- * С) Гінекомастія**
- Д) Гіпертиреоз

33. Клітини Штернгеймера-Мельбіна - це:

- A) Різновид вовчакових клітин
- B) Змінені лімфоцити
- C) Макрофаги

*** D) Бліді збільшені нейтрофіли з ексцентрично розміщеним ядром та поодинокими гранулами в цитоплазмі, що з'являються в гіпотонічній сечі**

34. Коли спостерігається протеїнурія?

- * A) При мієломній хворобі**
- * B) При хворобі Вальденстрема**
- * C) При міоглобулінурії**
- D) При хронічному гломерулонефриті
- * E) При хронічному пієлонефриті**

35. Захворювання (стани), при яких сеча майже чорного кольору:

- * A) Гостра гемолітична криза**
- * B) Гемолітична анемія**
- * C) Меланосаркома**
- D) Інфаркт нирки
- E) Хронічна ниркова недостатність

36. Гіперстенурія частіше буває при:

- * A) Цукровому діабеті**
- B) Гострому гломерулонефриті
- C) Застійній нирці
- D) Нефротичному синдромі
- E) Нефросклерозі
- F) Діареї

37. Уробілін у сечі присутній при:

- * А) Гемолітичній анемії**
- * В) Цирозі печінки**
- * С) Пухлині печінки**
- D) Лихоманці
- E) Пухлині головки підшлункової залози

38. При яких захворюваннях у сечі здебільшого спостерігаються лімфоцити?

- * А) При мембранозному хронічному гломерулонефриті**
- * В) Люпус нефриті 3 - 4 морфологічного класу**
- * С) Інтерстиціальному нефриті**
- D) Хронічному пієлонефриті
- * Е) Термінальній стадії лімфолейкозу**

39. При якій осмолярності сечі утворюються клітини Штернгеймера-Мальбіна після тривалого її стояння?

- * А) Нижче 1005**
- B) 1005-1010
- C) 1015-1020
- D) 1020-1025
- E) Більше 1025

40. Еритроцитарні циліндри найчастіше зустрічаються при:

- * А) Гломерулонефриті**
- B) Некротичному папіліті
- C) Гіпернефромі
- D) Хронічному пієлонефриті
- E) Травмі нирок

41. Восковидні циліндри бувають при:

- A) Хронічному пієлонефриті
- * B) Нейротичному синдромі**
- * C) Гострому пієлонефриті**
- D) Гіпертонічній хворобі
- E) Сечокам'яній хворобі

42. Від чого залежить клубочкова фільтрація?

- * A) Рівня фільтраційного тиску**
- * B) Стану ендотелію капіляру**
- * C) Ураження клубочкового фільтру, ниркового кровообігу**
- * D) Гідростатичного тиску крові**
- E) Ниркового плазмотоку

43. Які захворювання супроводжуються селективною протеїнурією?

- A) Хронічний гломерулонефрит
- * B) Гострий інтерстиціальний нефрит**
- * C) Мієломна нефропатія**
- * D) Генетичні тубулопатії**
- * E) Токсична нефропатія**

44. Яке захворювання супроводжується протеїнурією і гіперпротеїнемією?

- A) Гострий гломерулонефрит
- B) Хронічний гломерулонефрит
- C) Амілоїдоз нирок
- * D) Мієломна хвороба**
- E) Діабетичний нефросклероз

45. Що найбільше впливає на підвищення питомої ваги сечі?

- A) Натрій
- * B) Глюкоза**
- C) Сечовина
- D) Білок
- E) Жовчні пігменти

46. Де знаходяться в нирці мезангіальні клітини?

- * A) Між петлями клубочкових капілярів**
- B) В гломерулярній базальній мембрані
- C) В інтерстиції
- D) В мозковому шарі нирки

47. Які методи дослідження дозволяють оцінювати видільну функцію нирок?

- * A) Радіоізотопна ренографія**
- * B) Екскреторна урографія**
- C) Проби Реберга
- D) Сканування нирок
- E) Ангіографія

48. Які методи діагностики дозволяють роздільно оцінити функцію лівої і правої нирки?

- * A) Урографія**
- * B) Радіоізотопна ренографія**
- C) Проба за Зимницьким
- D) Проби Реберга
- * E) Висхідна урографія**

49. Проби Реберга дозволяють визначити:

- A) Концентраційну спроможність нирок
- * B) Клубочкову фільтрацію, канальцеву реабсорбцію**
- * C) Стадію ниркової недостатності**
- D) Транспорт електролітів
- * E) Кількість функціонуючих нефронів**

50. Який метод найінформативніший для діагностики реноваскулярної гіпертензії?

- A) Внутрішньовенна урографія
- B) Комп'ютерна томографія нирок
- C) Сканування нирок
- * D) Ангіографія**
- E) Радіоізотопна ренографія

51. При якому захворюванні виділяється велика кількість світлої сечі з високою відносною щільністю?

- A) Застійній нирці
- B) Гострому нефриті
- C) Хронічній нирковій недостатності
- * D) Цукровому діабеті**
- E) Нецукровому діабеті

52. Для виявлення ранніх порушень функцій нирок застосовують:

- * A) Радіонуклідну ренографію**
- * B) Біопсію нирок**
- * C) Проби Реберга**
- * D) УЗД**
- E) Залишковий азот крові

53. Який діагностичний тест найбільш достовірно свідчить про початкову стадію хронічної ниркової недостатності?

- A) Проба за Зимницьким
- B) Креатинін крові
- C) Залишковий азот крові
- * D) Швидкість клубочкової фільтрації**
- E) Сечовина крові

54. Якою ознакою характеризується порушення канальцевої секреції нирок?

- A) Гіпокаліємією
- B) Поліурією
- C) Аміноцидурією
- D) Тубулярною протеїнурією
- * E) Канальцевим ацидозом**

55. Протеїнурія 4 г/л збільшує відносну щільність сечі на:

- * A) 0,001**
- B) 0,002
- C) 0,005
- D) 0,01
- E) 0,1

56. Коли в сечі виявляються клітини Штернгеймера-Мальбіна?

- A) При мієломній нефропатії
- * B) При загостренні хронічного пієлонефриту**
- C) При гіпернефромі
- D) При хронічному гломерулонефриті
- E) При діабетичному нефросклерозі

57. Що таке справжня бактеріурія?

- A) в 1 мл сечі 10 000 мікробних тіл
- B) в 1 мл сечі 50 000 мікробних тіл
- * C) в 1 мл сечі 100 000 та більше мікробних тіл**
- D) в 1 мл сечі 30 000 мікробних тіл
- E) в 1 мл сечі 20 000 мікробних тіл

58. Ізостенурія - це відносна щільність сечі:

- A) 1001 - 1013
- B) 1015 - 1025
- * C) 1010 - 1012**
- D) 1004 - 1009
- E) 1010 - 1018

59. У клінічній практиці для оцінки здатності нирок підтримувати кислотно-лужний стан використовують:

- * A) рН сечі**
- B) пробу за Зимницьким
- C) дослідження ниркового плазматокую і кровотоку
- * D) екскрецію бікарбонатів з сечею**
- E) креатинін крові

60. Асиметрія радіоізотопних ренограм є характерною для:

- * A) хронічного пієлонефриту**
- B) діабетичної нефропатії
- C) гострого гломерулонефриту
- D) хронічного гломерулонефриту
- E) підгострого гломерулонефриту

61. Екскреторна урографія протипоказана у разі:

- A) хронічної ниркової недостатності I стадії
- * B) хронічної ниркової недостатності III стадії**
- C) гіпертонічної хвороби
- D) туберкульозу нирки
- E) гіпернефроми

62. Тривалий прийом нестероїдних протизапальних засобів здатний спричиняти:

- A) хронічний гломерулонефрит
- * B) тубуло-інтерстиціальний нефрит**
- C) синдром Гудпасчера
- D) хворобу Берже
- E) синдром Фанконі

63. При канальцевій протеїнурії, на відміну від клубочкової, спостерігається:

- A) екскреція високомолекулярних білків
- B) неселективна протеїнурія
- * C) екскреція бета-2-мікроглобуліну перевищує екскрецію альбумінів**
- D) екскреція альбумінів перевищує екскрецію високомолекулярних білків

64. Протеїнурія напруження (після надмірного фізичного напруження) має походження:

- A) ниркове
- * B) тубулярне**
- C) клубочкове
- D) з сечовивідних шляхів

65. Преднізолоновий тест проводиться з метою виявлення:

*** А) хронічного пієлонефриту з латентним перебігом**

В) хронічного гломерулонефриту в період ремісії

С) амілоїдозу нирок

Д) туберкульозу нирок

Е) полікістозу нирок

66. Методом виявлення активних лейкоцитів є:

А) мікроскопія осаду

В) дослідження сечі за Нечипоренком

С) дослідження сечі за Каковським-Аддісом

Д) хромоцистоскопія

*** Е) проба В.С.Рябинського-А.Я.Пителя**

67. Наявність "півмісяців" більше, ніж у 50% уражених клубочків, є патогенетично-морфологічною ознакою:

А) гострого гломерулонефриту

В) хронічного гломерулонефриту

С) амілоїдозу

Д) синдрому Фанконі

*** Е) гломерулонефриту, який швидко прогресує**

68. Яка нормальна кількість лейкоцитів у сечовому осаді за Нечипоренком?

А) $8,0 \times 10^6 / \text{л}$

В) $20,0 \times 10^6 / \text{л}$

*** С) до $4,0 \times 10^6 / \text{л}$**

Д) $100,0 \times 10^6 / \text{л}$

69. Яка нормальна кількість еритроцитів у сечовому осаді за Нечипоренком?

A) $5,0 \times 10^6/\text{л}$

B) $4,5 \times 10^6/\text{л}$

C) $2,5 \times 10^6/\text{л}$

*** D) до $1,0 \times 10^6/\text{л}$**

E) $10,0 \times 10^6/\text{л}$

70. Кількість креатиніну в плазмі крові в нормі:

A) 0,250-0,350 ммоль/л

B) 0,450 ммоль/л

C) 1,2 ммоль/л

*** D) 0,088-0,123 ммоль/л**

E) 0,532-0,561 ммоль/л

71. При яких захворюваннях (станах) постійно спостерігається ніктурія?

A) при гострому нефриті

B) при хронічному нефриті без хронічної ниркової недостатності

*** C) при хронічній нирковій недостатності**

*** D) при хронічній серцевій недостатності**

*** E) при дієнцефальному синдромі**

72. Яка нормальна величина швидкості клубочкової фільтрації?

A) 12 мл/хв/1,73 м²

*** B) 90 мл/хв/1,73 м²**

C) 60 мл/хв/1,73 м²

D) 50 мл/хв/1,73 м²

E) 160 мл/хв/1,73 м²

73. Оглядова рентгенограма нирок дозволяє визначити:

- * А) наявність конкрементів**
- В) розташування сечоводів
- * С) розміри нирок**
- Д) стан чашечко-мискової системи
- * Е) наявність пухлини**

74. Рівень калію у крові, небезпечний для життя хворого:

- А) 3,8 ммоль/л
- В) 5,2 ммоль/л
- * С) 6 ммоль/л і більше**
- Д) 5,5 ммоль/л

75. Яке дослідження характеризує концентраційну здатність нирок?

- А) визначення рівня креатиніну крові
- В) визначення клубочкової фільтрації
- * С) проба за Зимницьким**
- Д) преднізолоновий тест
- Е) визначення електролітів крові

76. Який метод діагностики найбільш достовірний при розпізнаванні хронічного гломерулонефриту?

- А) оглядова рентгенограма нирок
- В) екскреторна урографія
- С) ретроградна піелоуретерографія
- * Д) пункційна біопсія нирки**
- Е) сцинтиграфія

77. Які з перерахованих методів діагностики протипоказані при гострому гнійному пієлонефриті?

- A) оглядова рентгенограма нирок
- * B) хромоцистоскопія**
- * C) ретроградна пієлографія**
- D) сканування нирок
- E) УЗД

78. До складу циркулюючих імунних комплексів при гломерулонефриті входять:

- * A) антиген+антитіло+C3**
- * B) антиген+антитіло+C5**
- * C) антиген+Fc IgG**
- * D) збудник+антитіло**
- E) збудник+макрофаг

79. Допустима нормальна кількість білка у добовій сечі:

- * A) до 50 мг**
- B) 70 мг
- C) 80 мг
- D) 100 мг

80. При якому мінімальному діурезі підтримується нормальний баланс К в організмі?

- * A) більше 600 мл/добу**
- B) до 400 мл/добу
- C) 500 мл/добу
- D) 300 мл/добу

81. Які твердження відносно інгібіторів АПФ вірні:

- * А) Зменшують ступінь протеїнурії**
- * В) Мають нефропротективні властивості**
- * С) Доцільно призначати при діабетичній нефропатії**
- * D) Покращують функцію ендотелію**
- Е) Доцільно призначати при двобічному стенозі ниркових артерій

82. Нирковоклітинний рак метастазує гематогенним шляхом в першу чергу у такий внутрішній орган:

- А) головний мозок
- В) кістки
- С) печінку
- * D) легені**
- Е) серце

83. Найчастіший ранній симптом раку нирки:

- А) загальна слабкість
- В) анорексія
- С) схуднення
- Д) еритроцитоз
- * Е) лихоманка**
- Ф) анурія

84. Найбільшу ясність при диференціальній діагностиці раку нирки, карбункулу та туберкульозу нирки вносять результати:

- А) екскреторної урографії
- В) радіоізотопного сканування
- С) радіоізотопної сцинтиграфії
- * D) ниркової ангіографії**
- Е) загального аналізу сечі

85. Найбільш характерною лабораторною ознакою раку нирки є:

- * А) прискорення ШОЕ**
- * В) протеїнурія**
- * С) інтермітуюча гематурія**
- * D) лейкоцитурія**
- Е) креатинінемія

86. Який паранеопластичний прояв з боку нирок спостерігається найчастіше?

- * А) амілоїдоз**
- В) тромбоз ниркових вен
- С) нефротичний синдром
- Д) обструкція канальців уратами
- Е) синдром Альпорта

87. Паранеопластичні нефропатії клубочкового типу найчастіше спостерігаються у хворих на:

- * А) бронхогенний рак**
- В) кісткові пухлини
- С) мієломну хворобу
- Д) саркоїдоз
- Е) рак шлунка

88. Вторинний амілоїдоз нирок найчастіше розвивається при:

- А) цирозі печінки
- В) ревматоїдному артриті
- С) цукровому діабеті
- * D) бронхоектатичній хворобі**
- Е) мієломній хворобі

89. Найчастіше амілоїдоз нирок призводить до розвитку:

- * А) хронічної ниркової недостатності**
- В) анемії
- С) злоякісної артеріальної гіпертензії
- Д) хронічної серцевої недостатності
- Е) хронічної наднирникової недостатності

90. Метод достовірної діагностики амілоїдозу:

- А) проба з конго-рот
- В) проба з внутрішньовенним введенням метиленового синього
- С) екскреторна урографія
- * Д) морфологічне дослідження біоптата**
- Е) радіоізотопна ренографія і сканування нирок

91. Найбільш частий паранеопластичний прояв нирковоклітинного раку:

- А) серцево-судинна недостатність
- В) набряки
- С) олігоанурія
- Д) ізольована протеїнурія
- * Е) нефротичний синдром**

92. У хворих з пухлиною нирок в аналізі крові найчастіше виявляється:

- * А) анемія**
- * В) еритроцитоз**
- * С) підвищення ШОЕ**
- Д) лейкоцитоз

93. За частотою ураження метастазами нирковоклітинного раку на першому місці стоїть такий орган:

- A) селезінка
- * B) легені**
- C) печінка
- D) кістки
- E) головний мозок

94. До основних симптомів пухлини нирки відносяться:

- A) підвищення артеріального тиску
- * B) слабкість, втрата апетиту, схуднення**
- * C) безбольова гематурія, пухлина, яка пальпується у черевній порожнині, біль, лихоманка**
- D) розширення вен сім'яного канатика у чоловіків або вен статевих губ у жінок
- E) дізурія

95. Найчастіша причина смерті хворих з нефротичним синдромом амілоїдної етіології:

- A) прогресуюча серцева недостатність
- B) кахексія
- C) інтеркурентні інфекції
- D) прогресування основної хвороби
- * E) виражена ниркова недостатність з азотемією і уремією**

96. Найчастіші ускладнення гострого гломерулонефриту:

- * A) Гостра ниркова недостатність**
- * B) Гостра лівошлуночкова недостатність**
- * C) Ниркова еклампсія**
- D) Гіперволемічний шок
- E) Гостра правошлуночкова недостатність

97. Надостовірніша ознака швидкопрогресуючого гломерулонефриту:

- A) Артеріальна гіпертензія
- B) Нефротичний синдром
- C) Хронічна ниркова недостатність, що наростає
- D) Стійка макрогематурія

*** E) Морфологічно виявляється дифузна проліферація з утворенням "півмісяців" у понад 60% клубочків**

98. Які твердження вірні щодо гломерулонефриту з мінімальними змінами?

- * A) Відсутні зміни в препараті на світлооптичному рівні**
- * B) Виживання наближається до 100%**
- * C) Завжди супроводжується нефротичним синдромом**
- * D) Часто ускладнюється інфекціями**

E) Швидко розвивається хронічна ниркова недостатність

99. Які групи ліків використовують для патогенетичного лікування гострого гломерулонефриту?

- * A) Антиагреганти**
- * B) Антикоагулянти**
- * C) Глюкокортикостероїди**
- * D) Цитостатики**

E) Антибіотики

100. Назвіть причину розвитку анурії у хворих з гострим гломерулонефритом:

- A) гіпернатріємія
- B) лихоманка
- C) гіпопротеїнемія
- * D) зниження клубочкової фільтрації**

101. Назвіть фактори ризику хронічного захворювання нирок:

- * А) Артеріальна гіпертензія**
- * В) Цукровий діабет I та II типів**
- * С) Наявність сімейного анамнезу щодо хронічних захворювань нирок**
- * D) Вік понад 60 років**
- Е) Наявність хронічного тонзиліту

102. Патогенетичні ланки набрякового синдрому при гострому гломерулонефриті:

- * А) Порушення синтезу передсердного натрійуретичного гормону**
- * В) Гіпоальбумінемія, гіпопротеїнемія**
- * С) Обмеження здатності нирок до виведення натрію та води**
- * D) Зниження продукції ниркових простагландинів**
- Е) Зниження активності альдостерону

103. Гематурія при гострому гломерулонефриті є наслідком:

- А) гемолізу еритроцитів
- В) ураження ниркових канальців
- С) гіпертензії
- Д) ураження лоханки
- * Е) ураження капілярів клубочків**

104. У патогенезі гострого гломерулонефриту має місце:

- * А) імунне запалення**
- В) бактеріальне запалення
- * С) утворення імунних комплексів**
- * D) мікротромбоз судин**
- * Е) проліферація мезангіальних клітин**

105. Які твердження відносно III стадії хронічної хвороби нирок вірні?

- * А) ШКФ 30-59 мл/хв**
- * В) Рівень креатиніну в крові 0,177 - 0,351 ммоль/л**
- * С) Рекомендована діагностика та лікування основного захворювання, ускладнень**
- D) ШКФ 90-60 мл/хв

106. Яка інфекція передуює розвитку гострого гломерулонефриту?

- * А) стафілококи**
- * В) аденовіруси**
- C) кишкова паличка
- * D) бета-гемолітичний стрептокок групи А**
- * Е) вірус грипу**

107. Які препарати призначають при загостренні хронічного гломерулонефриту з нефротичним синдромом?

- A) Антигістамінні
- * В) Глюкокортикостероїди**
- * С) Імунодепресанти**
- * D) Циклоспорин А**
- * Е) Антиагреганти**

108. Які симптоми з числа перерахованих характерні для загострення хронічного гломерулонефриту?

- * А) набряки**
- * В) гематурія**
- * С) протеїнурія**
- D) лейкоцитурія
- * Е) анемія**

109. Антигіпертензивні засоби, що мають нефропротективний ефект:

- A) Бета-адреноблокатори
- * B) Блокатори рецепторів до ангіотензину II**
- * C) Інгібітори АПФ**
- D) Сечогінні
- E) Сульфат магнію

110. При яких захворюваннях можливий розвиток вторинного гломерулонефриту?

- A) Вірусному гепатиті А
- * B) Вірусному гепатиті В**
- * C) Пневмонії, викликаній мікоплазмою**
- * D) Алкоголізмі**
- * E) Мікроскопічному поліангіїті**

111. При гломерулонефриті з анефротичним варіантом та гематуричним компонентом призначають:

- * A) Унітіол**
- * B) Димефосфон**
- * C) Плаквеніл**
- * D) Альфа-токоферол**
- E) Диклофенак натрію

112. Які твердження відносно синдрому Гудпасчера вірні?

- * A) Наявність антигломерулярних мембранних антитіл у крові**
- * B) Характерний швидкопрогресуючий екстракапілярний гломерулонефрит**
- C) Артрит
- * D) Кровохаркання**
- * E) Гематурія**

113. Які твердження відносно ураження нирок при системному червоному вовчаку вірні?

- * А) Розвивається гломерулонефрит**
- В) Розвивається пієлонефрит
- * С) Провідну роль у патогенезі відіграють імунні механізми**
- * D) Характерний сечовий синдром**
- * Е) Характерний нефротичний синдром**

114. Для хвороби Берже характерно:

- * А) Хворіють молоді чоловіки**
- * В) Ig A-нефропатія (визначення Ig A в тканині мезангію та збільшення вмісту в крові)**
- * С) Гематурія (пароксизмальна чи стійка)**
- * D) Тупий біль у попереку на фоні фарингіту**
- Е) Висока гіпертензія

115. Клінічні симптоми, типові для реноваскулярної гіпертензії:

- * А) Висока стійка діастолічна гіпертензія**
- В) Носові кровотечі
- * С) Резистентність до антигіпертензивної терапії**
- * D) Абдомінальний судинний шум**
- Е) Біль у поперековій ділянці

116. Яке ураження нирок найчастіше зустрічається при алкоголізмі?

- * А) Гломерулонефрит з гематуричним синдромом**
- В) Гломерулонефрит з сечовим синдромом
- С) Сечо-кам'яна хвороба
- Д) Токсична нефропатія
- Е) Амілоїдоз нирок

117. Лікування інтерстиціального нефриту починається з:

- A) Циклоспорину А
- * В) Відміни медикаментів, що його викликають**
- C) Антиагрегантів
- D) Корекції водно-електролітної рівноваги
- E) Глюкокортикостероїдів

118. Найбільш характерне ураження нирок при цукровому діабеті:

- A) Хронічний пієлонефрит
- B) Амілоїдоз нирок
- * C) Гломерулосклероз**
- D) Гломерулонефрит

119. Верифікація інтерстиціального нефриту проводиться на основі:

- * A) Біопсії нирок**
- * B) Оцінки анамнезу (прийому медикаментів)**
- * C) Оцінки аналізу сечі (макрогематурія, гіпостенурія)**
- D) Ультразвукового дослідження нирок

120. Типові ознаки інтерстиціального нефриту:

- * A) Порушення функції нирок**
- * B) Еозинофілія**
- C) Нефротичний синдром
- * D) Поліурія з низькою відносною щільністю сечі**
- * E) Лихоманка**

121. Інтерстиціальний нефрит найчастіше виникає при тривалому прийомі:

- A) Серцевих глікозидів
- B) Препаратів золота
- C) Нестероїдних протизапальних препаратів

*** D) Сульфаніламідів**

- E) Анальгіну

122. Вторинний нефротичний синдром супроводжує:

*** A) Сироваткову хворобу**

*** B) Системний червоний вовчак**

*** C) Інфекційний ендокардит**

*** D) Амілоїдоз**

- E) Хворобу Берже

123. Який із перерахованих препаратів зменшує протеїнурію?

- A) Компламін
- B) Фуросемід
- C) Диклофенак натрію

*** D) Лозартан**

- E) Гепарин

124. Які з перерахованих симптомів характерні для нефротичного синдрому?

*** A) Масивна протеїнурія**

*** B) набряки**

- C) Макрогематурія

- D) Гіпертонія

*** E) Гіперхолестеринемія**

125. Які з перерахованих ускладнень типові для нефротичного синдрому?

- * А) Нефротичний криз**
- * В) Гіповолемічний шок**
- С) Синдром гострого живота
- * D) Тромбоемболія ниркових артерій**
- Е) Криз внутрішньосудинної коагуляції

126. Якій групі сечогінних надається перевага при лікуванні нефротичного синдрому на фоні хронічної ниркової недостатності?

- А) Салуретикам
- * В) Петльовим діуретикам**
- С) Осмотичним діуретикам
- Д) Калійзберігаючим

127. При якому із перерахованих захворювань найчастіше зустрічається нефротичний синдром?

- * А) Хронічному гломерулонефриті**
- В) Діабетичному ангіосклерозі
- С) Хронічному пієлонефриті
- Д) Гострому гломерулонефриті
- Е) Злоякісних новоутвореннях

128. Метод, який у значній мірі дозволяє зменшити азотемію при хронічній нирковій недостатності:

- A) Зменшення білка в їжі
- B) Призначення сорбентів
- C) Призначення леспенефрилу, хофітолу
- D) Застосування діарейних препаратів
- E) Промивання шлунка, кишечника
- * F) Гемодіаліз**
- G) Безнатрієва дієта

129. Які твердження відносно гіперкаліємії при хронічній нирковій недостатності вірні?

- * A) Викликає розвиток аритмій**
- * B) Виникає при добовому діурезі менш ніж 600 мл**
- * C) Приймання калійзберігаючих діуретиків сприяє розвитку гіперкаліємії**
- * D) Інфекція, лихоманка сприяють розвитку гіперкаліємії**
- E) Сприяє введенню 4% розчину гідрокарбонату натрію

130. Серцево-судинні порушення при хронічній нирковій недостатності:

- * A) Артеріальна гіпертензія**
- * B) Гостра лівошлуночкова недостатність**
- * C) Атеросклероз**
- * D) Перикардит**
- E) Ендокардит

131. Основні можливі шлунково-кишкові розлади при ХНН:

- * А) анорексія**
- * В) нудота, блювання, метеоризм**
- * С) виразка, гастрит**
- * D) панкреатит**
- * Е) стоматит, езофагіт**
- F) булімія

132. Які твердження відносно розвитку анемії у хворих на хронічну ниркову недостатність вірні?

- * А) Зумовлена скороченням тривалості життя еритроцитів**
- * В) Зумовлена недостатнім синтезом еритропоетину**
- * С) Зумовлена підвищенням рівня інгібіторів еритропоезу**
- * D) Нормоцитарна, переважно нормохромна**
- Е) Гіпохромна, макроцитарна

133. Які групи препаратів є препаратами вибору для корекції артеріального тиску у хворих із захворюваннями нирок?

- * А) сартани**
- * В) інгібітори АПФ**
- * С) некалійзберігаючі діуретики**
- D) калійзберігаючі діуретики
- Е) бета-адреноблокатори

134. Які електролітні зміни характерні для початкової стадії хронічної ниркової недостатності?

- * **A) Гіпонатріємія, гіпохлоремія**
- * **B) Гіпокальціємія**
- * **C) Гіперкаліємія**
- * **D) Гіпермагніємія**
- E) Гіперкальціємія

135. Принципи лікування вторинного хронічного пієлонефриту:

- * **A) Відновлення та нормалізація пасажу сечі**
- * **B) Проведення протирецидивної терапії**
- * **C) Антибактеріальна терапія в залежності від чутливості збудника**
- * **D) Імуномодулятори**
- E) Глюкокортикостероїди

136. Найбільш інформативний метод інструментальної діагностики хронічного пієлонефриту:

- A) Оглядова рентгенографія нирок
- * **B) Екскреторна урографія**
- C) Радіоізотопна ренографія
- D) Ультразвукове дослідження
- E) Радіоізотопне сканування нирок

137. Причини, що призводять до рецидивів гострої інфекції сечовивідних шляхів:

- * **A) Передчасне припинення лікування гострої інфекції**
- * **B) Зниження резистентності організму**
- * **C) Вроджені вади нирок**
- * **D) Наявність хронічної вогнищевої інфекції**
- E) Жіноча стать

138. Найчастішим збудником пієлонефриту є:

- A) Паличка протей
- * B) Кишкова паличка**
- C) Стафілокок
- D) Синьогнійна паличка
- E) Мікробна асоціація
- F) Грибки
- G) Вірус гепатиту В

139. Значне зниження осмолярності сечі спостерігається при:

- A) Гострому гломерулонефриті
- B) Гострому пієлонефриті
- * C) Хронічному пієлонефриті**
- * D) Гострому інтерстиціальному нефриті**
- E) Хронічному гломерулонефриті в ангіпертензивній стадії

140. Значне підвищення температури тіла зустрічається при захворюваннях нирок:

- * A) Гіпернефрома**
- * B) Хронічний пієлонефрит**
- C) Хронічний гломерулонефрит
- * D) Гострий пієлонефрит**
- * E) Інтерстиціальний нефрит**

141. Макрогематурія зустрічається при:

- * A) Гострому гломерулонефриті**
- * B) Хронічному гломерулонефриті**
- * C) Хронічному інтерстиціальному нефриті**
- * D) Гіпернефромі**
- E) Хронічному латентному пієлонефриті

142. Яке захворювання нирок найчастіше супроводжується болем у попереку?

- * А) Гострий пієлонефрит**
- В) Гострий гломерулонефрит
- С) Загострення хронічного гломерулонефриту
- Д) Гострий інтерстиціальний нефрит
- Е) Пухлина нирок

143. Які порушення сечовиділення найчастіше зустрічаються при загостренні хронічного пієлонефриту?

- А) Олігурія
- * В) Ніктурія**
- С) Дізурія
- * Д) Поллакіурія**
- Е) Поліурія

144. Чинники ризику розвитку інфекції сечовивідних шляхів:

- * А) Порушення уродинаміки**
- * В) Вогнищева інфекція**
- * С) Вагітність**
- Д) Стреси
- * Е) Бактеріурія**
- * F) Зниження резистентності організму**

145. Фактори, що сприяють поширенню інфекції по сечовому тракту:

- * А) Урологічне обстеження**
- * В) Нефроптоз**
- * С) Рефлюкси сечі**
- * Д) Аномалії розвитку сечоводу**
- Е) Дисбіоз кишок

146. Яке лабораторне дослідження має основне діагностичне значення при латентній формі пієлонефриту?

- A) Проби Реберга
- B) Проба за Зимницьким
- C) Проба Нечипоренко
- D) Загальний аналіз сечі

*** E) Преднізолоновий тест**

147. Селективна протеїнурія найчастіше спостерігається при:

*** A) гострому гломерулонефриті**

- B) хронічному гломерулонефриті
- C) раку нирки
- D) подагричній нефропатії
- E) амілоїдозі нирок

148. Головними патогенетичними ланками гострого гломерулонефриту є:

- * A) утворення протистрептококових антитіл**
- * B) фіксація циркулюючих імунних комплексів на елементах клубочка**
- * C) утворення імунних комплексів у структурах клубочка**
- * D) зміненна реактивність організму**
- * E) порушення у коагуляційно-фібринолітичній системі**
- F) підвищення концентрації реніну

149. Для післястрептококового гострого гломерулонефриту характерна така морфологічна форма:

- * A) проліферативна**
- B) мезангіокапілярна
- C) мембранозна
- D) фібропластична
- E) мезангіопроліферативна

150. Що найбільш характерно для гострого нефриту?

- A) лейкоцитурія
- B) гематурія + циліндрурія
- C) гематурія + лейкоцитурія
- D) макрогематурія

*** E) гематурія + протеїнурія**

151. Найважливішим симптомом хвороби Берже є:

*** A) гематурія**

- B) протеїнурія
- C) артеріальна гіпертензія
- D) бактеріурія
- E) підвищення рівня Ig A в крові

152. До критеріїв визначення хронічного захворювання нирок відносяться:

- A) набряковий синдром

*** B) ураження нирок тривалістю понад 3 місяці з структурними або функціональними порушеннями**

- C) зниження вмісту білків у крові

*** D) швидкість клубочкової фільтрації <60 мл/хв/1,73 м² тривалістю понад 3 місяці за відсутності інших ознак**

- E) високий артеріальний тиск

153. Про активність гломерулонефриту завжди свідчить наявність:

- A) Артеріальної гіпертензії
- B) Гіалінових циліндрів
- C) Гематурії
- D) Креатинінемії

*** E) Нефротичного синдрому**

154. Найбільш характерна лабораторна ознака гострого пієлонефриту:

- A) нейтрофільний лейкоцитоз
- B) прискорення ШОЕ
- C) підвищення активності ферментів у крові

*** D) значна лейкоцитурія**

- E) наявність еритроцитурії

155. Причина гіпостенурії при хронічному пієлонефриті:

- A) гломерулів
- B) ураження лоханок
- C) протеїнурія
- D) активні лейкоцити

*** E) зниження канальцевої реабсорбції**

156. Які результати УЗД нирок найбільш характерні для вторинного хронічного пієлонефриту?

- A) нерівність контурів нирок
- B) зменшення розмірів нирок

*** C) деформація чашечно-лоханкової системи**

- D) збільшення розмірів нирок

157. Для лікування первинного гострого пієлонефриту застосовують:

*** A) фторхінолони**

*** B) цефалоспорини II-IV генерації**

*** C) аміноглікозиди II-III генерації**

- D) макроліди I генерації

- E) доксициклін

158. При якому із перерахованих захворювань нирок спостерігається справжня бактеріурія?

- A) гломерулонефрит
- B) амілоїдоз
- * C) пієлонефрит**
- D) полікістоз
- E) гіпернефрома

159. Які з наведених препаратів є препаратами вибору для лікування гострого пієлонефриту у вагітних:

- * A) амоксицилін**
- B) тетрациклін
- C) фторхінолони
- * D) цефуроксим**
- * E) цефалексин**

160. Вкажіть методи дослідження, які дозволяють відрізнити первинний пієлонефрит від вторинного:

- * A) мікційна цистографія**
- * B) радіоізотопна ренографія**
- * C) екскреторна урографія**
- D) біопсія нирок
- E) аналіз сечі

161. Найбільш інформативним діагностичним методом при інтерстиціальному нефриті є:

- * А) біопсія нирок**
- В) загальний аналіз сечі
- С) томографія нирок
- Д) ультразвукове дослідження
- Е) ангіографія

162. Найбільш типовою складовою частиною сечового осаду при нефротичному синдромі є:

- А) лейкоцитурія
- В) еритроцитурія
- * С) воскоподібні, зернисті і гіалінові циліндри**
- Д) жирові, епітеліально-клітинні циліндри
- Е) піелонефритичні клітини

163. Біопсія нирок при нефротичному синдромі проводиться з метою:

- А) виключення піелонефриту
- * В) визначення типу запалення**
- * С) вибору лікарських методів і корекції лікування**
- * Д) виключення амілоїдозу**
- * Е) визначення етіології**

164. Які методи дослідження використовують для верифікації причини ниркової гіпертензії?

- * А) екскреторна урографія**
- * В) томографія нирок**
- * С) селективна ниркова ангіографія**
- * Д) радіонуклідна ренографія**
- Е) рентгенографія грудної клітки

165. Основними діагностичними ознаками застійної нирки порівняно із гломерулонефритом є:

- * А) незначна протеїнурія у разі масивних периферичних набряків**
- В) висока ефективність серцевих глікозидів
- * С) анамнез хвороби**
- * D) ефективність кардіотропної терапії**
- Е) відсутність атеросклерозу аорти

166. Глюкокортикостероїди протипоказані, якщо нефротичним синдромом супроводжується:

- * А) амілоїдоз нирок**
- В) системний червоний вовчак
- С) мікроскопічний артеріїт
- Д) гострий гломерулонефрит
- Е) хронічний гломерулонефрит

167. Головною причиною гіпопротеїнемії при нефротичному синдромі є:

- А) дієта, збіднена на білок
- В) проноси
- С) зниження синтезу білка в гепатоцитах
- * D) протеїнурія**
- Е) посилений катаболізм білка

168. Які твердження відносно гострого інтерстиціального нефриту вірні?

- А) часто розвивається нефротичний синдром
- * В) провідна роль у патогенезі належить імунним механізмам**
- * С) типовими проявами є висипка, еозинофілія, лихоманка**
- * D) клінічно виявляється зворотньою гострою нирковою недостатністю**
- * E) сечовий синдром помірно виражений**

169. Яке ураження найчастіше підтверджує наявність алкогольної нефропатії?

- A) цироз печінки
- B) міокардіодистрофія
- * C) ураження периферійної нервової системи**
- D) хронічний панкреатит
- E) хронічний лейкоз

170. Методи діагностики полікістозу нирок:

- * A) ультразвукове дослідження**
- B) проба Реберга
- C) загальний аналіз сечі
- * D) комп'ютерна томографія**
- E) біопсія нирок

171. При хронічній нирковій недостатності у термінальній стадії сечогінним препаратом вибору є:

- * A) фуросемід**
- B) гіпотіазид
- C) спіронолактон
- D) тріамтерен
- E) урегит

172. Фактори ризику, що призводять до прогресування хронічного захворювання нирок:

- * A) високий ступінь протеїнурії**
- * B) високий ступінь артеріальної гіпертензії**
- * C) неналежний контроль за гіперглікемією**
- * D) паління**
- E) гіподинамія

173. Які ускладнення виникають при лікуванні еритропоетином?

- * **A) артеріальна гіпертензія**
- * **B) грипоподібний синдром**
- * **C) енцефалопатія**
- * **D) дефіцит заліза**
- Е) тромбоцитопенія

174. Які твердження відносно дієтотерапії при хронічній нирковій недостатності вірні?

- * **A) обмеження білка тваринного походження**
- * **B) застосовувати незамінні кетокислоти**
- * **C) обмеження солі**
- * **D) обмеження продуктів із високим вмістом фосфору та калію**
- Е) енергетичну цінність раціону збільшувати за рахунок жирів

175. Які ознаки сечового синдрому характерні для туберкульозу нирок?

- * **A) еритроцитурія**
- * **B) асептична лейкоцитурія**
- С) ізостенурія
- * **D) помірна протеїнурія**
- Е) циліндрурія

176. Які з перерахованих ознак характерні для гострого пієлонефриту?

- * **A) незначна протеїнурія**
- * **B) лейкоцитурія**
- С) набряки
- * **D) лейкоцитоз**
- * **E) бактеріурія**

177. небезпечними для життя хворого лабораторними змінами гострої ниркової недостатності є:

- A) гіпомагніємія
- B) гіпокаліємія
- * C) гіперкаліємія**
- * D) гіпергідратація**
- E) гіперкальціємія

178. Відрізнити ануричну стадію гострої ниркової недостатності від механічної олігурії допомагає:

- A) ступінь олігурії
- * B) стійкість олігурії**
- * C) ретроградна уретеропієлографія**
- * D) обставини виникнення олігурії**
- * E) оцінка скарг хворого**

179. Яка з перерахованих ознак є прямим показанням для проведення гемодіалізу при хронічній нирковій недостатності?

- A) великі набряки
- B) зниження швидкості клубочкової фільтрації від 29 до 16 мл/хв
- C) артеріальна гіпертензія
- * D) зниження швидкості клубочкової фільтрації <15 мл/хв**

180. обов'язковими ознаками нефротичного синдрому є:

- * A) протеїнурія більше 3,5 г/добу**
- * B) масивні набряки**
- C) артеріальна гіпертензія
- D) циліндрурія
- E) ліпідурія

181. Назвіть клінічну ознаку хронічної ниркової недостатності, яка з'являється першою:

- A) запаморочення
- B) ніктурія
- C) підвищена втомлюваність
- D) нудота

*** E) поліурія**

182. Вкажіть найбільш часте ураження легень при уремії:

*** A) уремичний інтерстиціальний набряк легень**

- B) пневмонія
- C) туберкульоз легень
- D) інфаркт легень
- E) пневмоніти

183. Найбільш частою причиною геморагічного синдрому при хронічній нирковій недостатності є:

- A) зниження продукції тромбоксану A2
- B) зниження адгезійної здатності тромбоцитів

*** C) все перераховане**

- D) жодне з перерахованого
- E) порушення тромбопоезу

184. Які клінічні ознаки характерні для уремії?

*** A) полінейропатія**

*** B) геморагічна висипка**

*** C) перикардит**

*** D) енцефалопатія**

- E) гіпотонія

185. Які твердження вірні щодо ренальної остеодистрофії?

- * А) є відображенням порушення фосфорно-кальцієвого обміну**
- * В) стійким і раннім проявом є гіпокальціємія**
- С) стійким і раннім проявом є гіпофосфатемія
- * D) супроводжується гіперплазією паращитовидних залоз**
- * Е) супроводжується переломами кісток**

186. Нирковий нецукровий діабет розвивається при:

- * А) вродженій ензимопатії нирок**
- В) пієлонефриті
- С) гломерулонефриті
- Д) амілоїдозі нирок
- Е) гіпокаліємії

187. До протипоказань для лікування гемодіалізом відносяться:

- * А) гостре інфекційне захворювання**
- * В) септичний стан**
- * С) важка ретинопатія**
- * D) важке порушення функції печінки**
- Е) хронічний гломерулонефрит

188. Які речовини повністю реабсорбуються в проксимальних канальцях?

- * А) вода**
- * В) глюкоза**
- С) натрій
- * D) білок**
- * Е) калій**

189. Для яких захворювань нирок характерна поліурія?

- A) хронічний пієлонефрит
- * В) початкова стадія хронічної ниркової недостатності**
- * С) нецукровий діабет**
- D) початкова стадія гострої ниркової недостатності
- E) гострий нефрит

190. Яке захворювання перебігає з макрогематурією, що довго зберігається?

- A) гострий гломерулонефрит
- B) сечокам'яна хвороба
- * С) гіпернефрома**
- D) хронічний гломерулонефрит
- E) інфаркт нирки

191. При якому захворюванні зниження відносної щільності сечі найбільш часте?

- A) гострому гломерулонефриті
- * В) хронічному пієлонефриті**
- C) застійній нирці
- D) хронічному гломерулонефриті
- E) полікістозі нирок

192. Для яких захворювань нирок найбільш характерна деформація мисочок?

- A) хронічного гломерулонефриту
- * В) хронічного пієлонефриту**
- C) амілоїдозу нирок
- D) туберкульозу нирок
- E) гіпернефроми

193. Основна причина, що лежить в основі парціальної ниркової недостатності?

A) некроз у нирках

B) склероз нирок

*** C) функціональні порушення нирок, пов'язані зі зниженням кліренсу води нирками, або іншої речовини у зв'язку з порушенням ниркового кровоплину**

*** D) функціональні порушення, які ведуть до зменшення діурезу до 600-400 мл**

194. У якому випадку ехографія нирок не інформативна?

A) підозра на пухлину

B) підозра на ниркову недостатність

C) підозра на полікістоз

D) підозра на пієлонефрит

*** E) підозра на реноваскулярну гіпертензію**

195. Вкажіть цільові значення артеріального тиску у хворих на хронічне захворювання нирок при наявності протеїнурії понад 1 г/добу:

*** A) 125/75 мм рт.ст**

B) 130/80 мм рт.ст

C) 140/90 мм рт.ст

D) 160/80 мм рт.ст

E) 150/85 мм рт.ст

196. Який симптом із перерахованих є найбільш типовим для гострого гломерулонефриту?

*** A) біль у попереку**

B) лейкоцитурія

*** C) гематурія**

*** D) артеріальна гіпертензія**

*** E) набряки**

F) поллакіурія

197. Які ускладнення гострого дифузного гломерулонефриту?

- * А) олігурія**
- * В) еклампсія**
- * С) гостра лівошлуночкова недостатність**
- D) гіперкаліємія
- * Е) підгострий злоякісний нефрит**

198. Які групи препаратів призначають хворим із захворюваннями нирок для корекції анемії?

- * А) метіонін**
- * В) вітамін С**
- * С) еритропоетини**
- * D) препарати заліза**
- * Е) вітаміни групи В**
- F) ацетилсаліцилову кислоту

199. Для яких захворювань нирок характерна гематурія?

- A) пієлонефрит
- B) полікістоз
- * С) туберкульоз**
- * D) хвороба Берже**
- * Е) сечокам'яна хвороба**

200. Для кріоглобулінемічного васкуліту типовим є ураження:

- A) кишечника
- * В) нирок**
- C) серця
- D) легень
- E) печінки

201. Який тип гломерулонефриту зустрічається найчастіше?

- * А) з нефротичним синдромом**
- * В) з сечовим синдромом**
- * С) екстракапілярний нешвидкопрогресуючий**
- D) гіпертонічний

202. Який синдром зустрічається при всіх типах хронічного нефриту?

- * А) артеріальна гіпертензія**
- B) нефротичний синдром
- * С) набряки**
- * D) патологічні зміни в сечі**
- * Е) зміни очного дна**

203. Які збудники викликають інфекції верхніх сечових шляхів найбільш часто?

- * А) протей**
- B) ентерокок
- * С) кишкова паличка**
- * D) сапрофітний стафілокок**
- * Е) клебсієла**
- F) ентеровіруси

204. Найбільш характерна тріада симптомів при гострому пієлонефриті:

- A) спрага, анорексія, нудота
- B) блювота, пронос, біль у животі
- C) дизурія, ніктурія, сечовий синдром
- * D) пропасниця, біль у попереку, сечовий синдром**
- E) болі в кістках, м'язах, дизурія

205. Які препарати з наведених використовують у 1/3-1/4 добової дози для протирецидивної терапії при пієлонефиті?

- * А) лідаприм**
- * В) фурагін**
- * С) фурамаг**
- * D) увамін**
- Е) еритроміцин

206. Які зміни сечі типові для гострого пієлонефриту:

- А) еритроцитурія
- * В) мікропротеїнурія**
- * С) нейтрофільна лейкоцитурія**
- * D) бактеріурія понад 104 МТ/мл**
- Е) протеїнурія більше 2 г/добу

207. Вирішальний метод дослідження для виключення вазоренальної гіпертензії:

- А) біопсія нирок
- * В) аускультация черевного відділу аорти**
- * С) екскреторна урографія**
- * D) ізотопна ренографія**
- * Е) ниркова ангіографія**

208. Передумови ефективності лікування пієлонефриту:

- * А) посів сечі для визначення чутливості збудника до антибіотиків**
- * В) застосування антибактеріальних засобів широкого спектру дії**
- * С) рання антибактеріальна терапія**
- * D) чередування антибактеріальних засобів**
- * Е) відновлення порушеної уродинаміки**
- Ф) раннє призначення глюкокортикостероїдів

209. Препарати, що діють на основний патологічний процес при нефротичному синдромі:

- A) діуретики
- * B) антиагреганти**
- * C) глюкокортикостероїди**
- * D) цитостатики**
- * E) гепарин**

210. Основний принцип первинної профілактики хронічного пієлонефриту:

- * A) уникати переохолодження**
- * B) усунення порушень уродинаміки**
- * C) санація вогнищ хронічної інфекції**
- D) уникати прийому сульфаніламідних препаратів
- * E) вживання достатньої кількості рідини**

211. Найчастіше хронічна хвороба нирок розвивається при:

- * A) цукровому діабеті**
- B) артеріальній гіпертензії
- C) ревматичних захворюваннях
- D) інфекції сечовивідних шляхів
- E) дії токсичних речовин

212. Які твердження відносно вторинного амілоїдозу нирок вірні?

- * A) виникає на 3-10 році основного захворювання**
- * B) нефротична стадія закінчується розвитком хронічної ниркової недостатності**
- * C) починається з протеїнуричної стадії**
- * D) тривалість життя хворих 8-13 років**
- * E) має прогресуючий перебіг**
- F) має сприятливий перебіг

213. Який з перерахованих методів діагностики амілоїдозу нирок є найбільш точним?

- * А) загальний аналіз сечі**
- В) загальний аналіз крові
- С) ренографія
- * D) сцинтиграфія**
- * Е) біопсія стінки прямої кишки, ясен, нирки**

214. Вкажіть найбільш часту початкову ознаку амілоїдозу нирок?

- А) гіпертензія
- В) гіперкаліємія
- С) анемія
- Д) лейкоцитурія
- * Е) протеїнурія**

215. Які ознаки з перерахованих характерні для нефротичного синдрому?

- * А) набряки**
- * В) гіпопротеїнемія**
- * С) протеїнурія >3,5 г/добу**
- Д) креатинінемія
- * Е) гіперхолестеринемія**

216. Які ствердження вірні щодо мікроальбумінурії при цукровому діабеті?

- * А) це предиктор підвищеної смертності від серцево-судинних ускладнень**
- * В) екскреція альбумінів становить 30-300 мг/добу**
- * С) це лабораторний доказ структурних змін у нирці**
- * D) прогресування мікроальбумінурії корелює зі ступенем глікемії**
- Е) свідчить про наявність хронічної ниркової недостатності

217. Укажіть специфічне ураження нирок при цукровому діабеті:

- A) гломерулонефрит
- * B) гломерулосклероз**
- C) пієлонефрит
- D) амілоїдоз нирок
- E) абсцеси нирок

218. Які хвороби супроводжуються ураженням нирок?

- * A) ревматоїдний артрит**
- * B) системний червоний вовчак**
- * C) склеродермія**
- * D) вузликовий поліартеріїт**
- E) дерматоміозит

219. Який варіант уражень нирок при системному червоному вовчаку найбільш частий?

- * A) амілоїдоз**
- * B) люпус-нефрит**
- * C) хронічний пієлонефрит**
- D) гострий пієліт
- E) сечокам'яна хвороба

220. Яка патологія нирок найчастіше зустрічається при алкоголізмі?

- * A) підгострий злоякісний нефрит**
- B) амілоїдоз нирок
- * C) гематуричний нефрит**
- * D) пієлонефрит**
- * E) некротичний папіліт**

221. Які зміни виявляють при УЗД-дослідженні при аутосомно-рецесивному полікістозі нирок?

- * А) нирки збільшені**
- * В) багато маленьких кіст**
- * С) підвищена ехогенність паренхіми**
- * D) нечітка диференціація кіркової та мозкової речовин**
- Е) кілька великих кіст

222. Виберіть найбільш часте вроджене захворювання нирок:

- * А) єдина нирка**
- * В) підковоподібна нирка**
- * С) полікістоз нирок**
- D) сечовий діатез
- * Е) синдром Альпорта**

223. Препарати, які знижують рівень гіперкаліємії при гострій нирковій недостатності:

- * А) кальцію глюконат**
- В) преднізолон, дексаметазон, кортизон
- С) ретаболіл, корінь солодки
- * D) калійобмінна смола з розчином сорбітолу**
- * Е) глюкоза, інсулін, гідрокарбонат натрію**

224. Амілоїдоз нирок може проявлятися:

- * А) хронічним пієлонефритом**
- * В) безбольовою профузною макрогематурією**
- * С) хронічною нирковою недостатністю**
- * D) латентною піурією**
- Е) нирковою колькою

225. Причинами вторинного амілоїдозу є:

- * А) анкілозуючий спонділоартрит**
- * В) псоріатичний артрит**
- * С) ревматоїдний артрит**
- * D) туберкульоз**
- * Е) лімфогрануломатоз**

F) пептична виразка шлунка

226. Які розлади в фосфорно-кальцієвому обміні розвиваються при хронічній хворобі нирок?

- * А) гіперфосфатемія**
- * В) гіпокальціємія**
- * С) вторинний гіперпаратиреоз**
- * D) остеопатії**

E) гіперкальціємія

227. Стадія гострої ниркової недостатності, в якій є загроза дегідратації:

- * А) шокова**
- * В) олігоанурічна**
- * С) пізня поліурічна**

D) реконвалесценції

228. До лабораторних діагностичних критеріїв хронічної ниркової недостатності відносяться:

- * А) нормохромна нормоцитарна анемія**
- * В) гіперкреатинемія**
- * С) зменшення швидкості клубочкової фільтрації**
- * D) гіпо- та ізостенурія**

E) протеїнурія

229. Найбільш достовірним методом ранньої діагностики ураження нирок при цукровому діабеті є:

- * А) пункційна біопсія нирки**
- * В) виявлення мікропротеїнурії**
- * С) виявлення альфа-2-мікропротеїнурії**
- * D) визначення коефіцієнту протеїн/креатинін у ранковій сечі**
- Е) виявлення зниження клубочкової фільтрації

230. Постренальна гостра ниркова недостатність виникає внаслідок:

- * А) двобічного порушення пасажу сечі з нирок**
- * В) перешкод на рівні сечового міхура**
- * С) аденоми простати**
- * D) гострої уратної нефропатії**
- Е) пієлонефриту

231. Ланками патогенезу гіпертензивного синдрому при захворюваннях нирок є:

- * А) затримка натрію і води**
- В) анемія
- * С) активізація ренін-ангіотензин-альдостеронової системи**
- * D) активізація симпатико-адреналової системи**
- * Е) зниження функції депресорних систем**

232. Які з перерахованих захворювань призводять до амілоїдозу нирок?

- * А) ревматоїдний артрит**
- * В) бронхоектатична хвороба**
- * С) неспецифічний виразковий коліт**
- * D) остеомієліт**
- Е) ревматична лихоманка

233. Виникнення подагричної нефропатії у значній мірі залежить від:

- * А) величини коефіцієнту сечова кислота/урати крові**
- * В) рН тканин**
- * С) екскреторної та секреторної функцій нирок**
- D) частоти та важкості подагричних нападів
- * Е) тривалості захворювання, наявності тофусів**

234. Які з перерахованих ознак характерні для нефропатії вагітних (пізнього гестозу)?

- * А) гіпертензія**
- * В) набряки**
- C) гіперурикемія
- * D) протеїнурія**
- E) лейкоцитурія

235. Ренопаренхімна гіпертензія є результатом:

- * А) амілоїдозу**
- * В) інтерстиціального нефриту**
- C) нефроптозу
- D) атеросклерозу
- * Е) нефролітіазу**

236. Нефротичний синдром при мієломній хворобі характеризується наявністю:

- * А) гіперпротеїнемії, диспротеїнемії, парапротеїнурії**
- B) диспротеїнемії, гематурії
- C) парапротеїнурії, лейкоцитурії
- D) гіпоальбумінемії, гіперхолестеринемії, набряків
- E) лейкоцитурії, мікропротеїнурії, набряків, гіпертензії

237. Типовими проявами застійної нирки є поєднання таких ознак:

- * А) олігурія, ніктурія, протеїнурія**
- В) поліурія, гіпертензія
- С) олігурія, ізогіпостенурія, мікрогематурія
- Д) поліурія, ізогіпостенурія, гіпертензія
- Е) поліурія, гіпертензія, поперековий біль

238. Протеїнурія клубочкового типу характерна для:

- * А) гломерулонефриту**
- * В) амілоїдозу**
- * С) застійної нирки**
- * Д) ураження нирок при цукровому діабеті**
- Е) інтерстиціального нефриту

239. Протеїнурія канальцевого типу характерна для:

- * А) пієлонефриту**
- * В) синдрому Фанконі**
- * С) інтерстиціального нефриту**
- Д) гіпертонічної хвороби

240. Вкажіть стадію гострої ниркової недостатності, при якій є небезпека гіпергідратації:

- А) початкова
- * В) олігоанурична**
- С) рання поліурична
- Д) пізня поліурична

241. При гострій нирковій недостатності, що виникла при отруєнні метиловим спиртом, мають місце наступні ознаки:

- * А) сліпота**
- * В) біль у ногах**
- * С) сухість, гіперемія та ціаноз шкіри**
- * D) розширення зіниць, сповільнення їх реакції на світло**
- Е) крововиливи на шкірі

242. Препарати, які знижують рівень гіперкаліємії при гострій нирковій недостатності:

- * А) кальцію глюконат**
- В) преднізолон, дексаметазон, кортизон
- С) ретаболіл, корінь солодки
- * D) калійобмінна смола з розчином сорбітолу**
- * Е) глюкоза, інсулін, гідрокарбонат натрію**

243. Які твердження вірні для ренальної форми гострої ниркової недостатності?

- * А) фракційна екскреція натрію становить більше 3% за наявності сечового синдрому**
- * В) осмолярність сечі в межах 250-300 мОсмоль/л**
- С) співвідношення сечовини до креатиніну більше ніж 20:1
- * D) співвідношення сечовини до креатиніну не перебільшує 20:1**

244. Назвіть основні етіологічні фактори, які обумовлюють розвиток гострої недостатності нирок:

- * А) шоківі стани**
- * В) первинні порушення водно-електролітної рівноваги**
- * С) нефротоксичні отрути**
- * D) первинні захворювання нирок**
- * Е) гостра затримка сечі**
- F) захворювання паренхіми нирок

245. Коли розвивається "шокова" нирка?

- * А) при синдромі тривалого стискування**
- * В) при опіках**
- * С) при профузних кровотечах**
- * D) після важких операцій**
- Е) при хронічному пієлонефриті