**Онкоурологія**

ВАРІАНТ 1

1.Скарги на гематурію, наявність пухлини в правому підребер’ї. При об’єктивному дослідженні – виражене варикозне розширення вен передньої черевної стінки. Пальпується нерухлива пухлина в правому підребір’ї. при внутрішньовенній урографії – права нирка збільшена в розмірах, деформована, нижня чашечка зрушена в бік середньої чашечки.

Який можливий діагноз?

А. Цироз печінки

В. Заочеревинна пухлина

С. Рак правої нирки

D. Кіста нирки

Е. Туберкульоз нирки

2. Хворий скаржиться на появу крові в сечі, біль в поперековій ділянці справа. При пальпації в правому підребер’ї помірно рухливе, бугристе новоутворення. При внутрішньовенній урографії відсутня функція правої нирки.

Який найбільш вірогідний діагноз?

А. Кіста правої нирки

В. Заочеревинна пухлина

С. Сечокам'яна хвороба

D. Полікістоз нирок

Е. Рак правої нирки

3. Хвора скаржиться на кров в сечі, біль при сечовипорожненні, слабкість. Лікар пропонує дообстеження. Який з варіантів є оптимальним для встановлення діагнозу?

А – аналіз сечі загальний, цистоскопія з біопсією, УЗД або МРТ тазової порожнини

В – рентгенографія легень, аналіз крові загальний, екскреторна рентгенографія нирок

С - УЗД або МРТ тазової порожнини, екскреторна рентгенографія нирок

D – визначення онкомаркерів, екскреторна рентгенографія нирок

4. Скарги на наявність крові в сечі, болі в поперековій ділянці справа, підвищення температури тіла до 380С. При пальпації живіт м'який, симптом Пастернацького справа – позитивний. При внутрішньовенній урографії – відсутність функції правої нирки, сечовий міхур асиметричний. Дефект наповнення по правому контуру, розміром до 3 см, з нерівними краями.

Який можливий діагноз?

А. Туберкульоз сечового міхура

В. Рак сечового міхура з блоком сечоводу

С. Гострий цистит

D. Хронічний цистит

Е. Папілома сечового міхура

5. Хворий скаржиться на появу крові в сечі, біль в поперековій ділянці справа. При пальпації в правому підребер’ї помірно рухливе, бугристе новоутворення. При внутрішньовенній урографії відсутня функція правої нирки.

Який найбільш вірогідний діагноз?

А. Кіста правої нирки

В. Заочеревинна пухлина

С. Сечокам'яна хвороба

D. Полікістоз нирок

Е. Рак правої нирки

6. Які з приведених нижче чинників є найбільш вірогідними факторами ризику для захворювання на рак нирки?

А – тяжка фізична робота, промисловий шум, емоційна нестабільність

В – паління, зміна природного радіоактивного фону в сторону його збільшення, гормональні розлади, підвищена сексуальна активність, вади ембріонального розвитку

С – емоційна нестабільність, агресія, нервові розлади, стресове навантаження

D - алергічні реакції, атеросклероз, зловживання алкоголем

7. Хворий скаржиться на кров в сечі, біль в регіоні правої нирки, набряки ніг. Рік тому в аналізах крові з'явився ерітроцитоз. При огляді - права нирка збільшена, варікоцелє, набряки ніг, збільшений артеріальний тиск. В аналізі сечі – макрогематурія, в аналізі крові – анемія. Попередній діагноз?

А – рак нирки

В – рак яєчка

С - сечокам'яна хвороба

D – пієлонефрит

8. Скарги на наявність бугристого утворення крайньої плоті, виразка 1,5 х 1 см, неправильної форми з пласким дном, кірок немає. Оточуючі тканини не змінені. Лімфовузли пахвинні округлі, безболісні, до 0,5 см в діаметрі, м’якої консистенції. Який найбільш вірогідний діагноз?

А. Паразитарна виразка

В. Трофічна виразка

С. Сифіліс

D. Рак шкіри статевого члена

Е. Са голівки статевого члена

9. Скарги на наявність утворення на голівці статевого члена. Хворіє близько року, утворення поступово збільшується у розмірах. Об’єктивно на голівці статевого члена безболісне утворення у вигляді виразки, з піднятими краями та бугристим, вкритим фібрином дном. Попередній діагноз?

А. Герпес

В. Фіброма голівки статевого члена

С. Лейкоплакія

D. Сифіліс

Е. Рак голівки статевого члена

10. Скарги на кров’яні виділення з піхви, розприскування сечі при сечовипусканні. В правій паховій ділянці щільний лімфовузол до 1 см. При піхвовому дослідженні – в ділянці зовнішнього отвору уретри визначається виразка, вкрита фібрином. Утворення білуватого кольору, безболісне. При контакті – кровить. Попередній діагноз?

А. Хронічний уретрит

В. Сифіліс

С. Рак зовнішнього отвору уретри

D. Гемангіома уретри

Е. Неспецифічна виразка уретри