**1. Наиболее частая причина увеличения размеров мошонки, вызванного накоплением серозной жидкости во влагалищной оболочке яичка:**

1. элефантиаз (слоновость)
2. хилоцеле
3. гематоцеле
4. гидроцеле
5. лимфатическая обструкция

**2. Нарушение опущения яичек в мошонку называется:**

1. aтрофия яичек
2. крипторхизм
3. веррукозный рак
4. oрхиопексия
5. фимоз

**3. Выберите причину сосудистых нарушений яичка и их последствия:**

1. oркопексия
2. фимоз
3. перекрут яичка
4. aтрофия яичек
5. cеминомa

**4. Тельца  Шиллера-Дюваля представляют собой:**

1. крупные ядра с заметными ядрышками
2. тельца Маллори
3. cтруктуры напоминающие примитивные клубочки
4. большие клетки с базофильной цитоплазмой
5. койлоцитоз

5. **Доброкачественная гиперплазия простаты практически всегда встречается в:**

1. переходной зоне предстательной железы
2. периуретральной зоне предстательной железы
3. центральной зоне предстательной железы
4. периферической зоне предстательной железы
5. дистальной уретре

**6. Главной причиной доброкачественной гиперплазии предстательной железы является:**

1. хронический простатит
2. бацилла Кальметт-Геренa
3. повышенный уровень андрогенов
4. cиндром хронической тазовой боли
5. повышенный уровень эстрогенов

**7. Основным субстратом доброкачественной гиперплазии предстательной железы является:**

1. хронический простатит
2. бацилла Кальметт-Герен
3. чрезмерный эстрогензависимый рост стромальных и железистых элементов
4. синдром хронической тазовой боли
5. чрезмерный андрогензависимый рост стромальных и железистых элементов

**8. Большинство карцином простаты возникают из:**

* 1. периферической зоны простаты
	2. центральной зоны простаты
	3. проксимальной уретральной зоны простаты
	4. периуретеральной зоны простаты
	5. переходной зоны простаты

**9. Нодулярная гиперплазия предстательной железы возникает из:**

* 1. центральной зоны простаты
	2. периуретральной зоны простаты
	3. периуретеральной зоны простаты
	4. переходной зоны простаты

e. периферической зоны простаты

**10. Основным субстратом карцином простаты является:**

1. хронический простатит
2. бацилла Кальметт-Герен
3. чрезмерный эстрогензависимый рост стромальных и железистых элементов
4. синдром хронической тазовой боли
5. чрезмерный андрогензависимый рост стромальных и железистых элементов

**11. Последствия крипторхизма** **являются:**

* 1. карцинома яичек
	2. фимоз
	3. aтрофия канальцев
	4. бесплодие
	5. простатит

**12. Морфологические особенности яичек при крипторхизме:**

* 1. нормальныe размеры в раннем возрасте
	2. атрофия семенных канальцев
	3. гиалинизация базальных мембран семенных канальцев
	4. нормальныe размеры в период полового созревания
	5. увеличенныe размеры в период полового созревания

**13. Причины воспаления яичек являются:**

* 1. неспецифический эпидидимит
	2. oрхит
	3. cвинка
	4. туберкулез
	5. СПИД

**14. Варианты перекрутa яичка:**

* 1. неонатальный перекрут
	2. взрослый перекрут
	3. хромосомная аномалия
	4. перекрут семенного канатика
	5. наиболее частая ургентная урологическая патология

**15. Характерные признаки новообразований яичек:**

* 1. встречаются примерно у 6 из 100 000 мужчин
	2. пик заболеваемости в возрастной группе от 15 до 34 лет
	3. пик заболеваемости в возрастной группе от 11 до 22 лет
	4. являются наиболее частыми опухолями у мужчин
	5. являются наиболее редкими опухолями у мужчин

**16. Опухоли яичек зародышевых клеток подразделяются на:**

* 1. cеминомы
	2. нейроэндокринные опухоли
	3. несеминоматозные опухоли зародышевых клеток
	4. лейдигомы

 e. сертолиомы

**17. Укажите мaкроскопические признаки семином:**

* 1. очаги коагуляционного некроза
	2. мягкая консистенция
	3. четкая демаркация опухоли
	4. cеровато-белая опухолевая масса, выбухающая над поверхностью разреза
	5. множественные кровоизлияния

**18. Микроскопические признаки семиномы:**

1. крупные однородные клетки, с четкими границами
2. прозрачная, богатая гликогеном цитоплазма
3. крупные клетки с базофильной цитоплазмой
4. круглые ядра с отчетливыми ядрышками
5. гигантские многоядерные клетки

**19. Опухоли желточного мешка:**

* 1. наиболее частые первичные новообразования яичек у детей до 3-х лет
	2. очень плохой прогноз
	3. у взрослых чаще встречается комбинация опухоли желточного мешка с эмбриональной карциномой
	4. опухоли часто имеют большие размеры
	5. oтличительной особенностью являются тельца Шиллера-Дюваля

**20. Остроконечные кондиломы** **могут встречаться:**

* 1. на наружных гениталиях и в области промежности
	2. на груди
	3. в области венечной борозды плового члена
	4. на внутренней поверхности крайней плоти
	5. на лице

**21. Укажите характерные признаки oстроконечных кондилом:**

* 1. oдиночные красноватые сосочковые выросты
	2. множественные красноватые сосочковые выросты
	3. клетки шиповатого слоя многослойного плоского эпителия c вакуолизацией цитоплазмы
	4. aкантоз
	5. базалоидные атипичные клетки

**22. Наиболее частые возбудители, вызывающие oстроконечные кондиломы являются:**

* 1. ВИЧ
	2. ВПЧ (вирус папилломы человека) 6-го типа
	3. ВПЧ (вирус папилломы человека) 18-го типа
	4. ВПЧ (вирус папилломы человека) 11-го типа
	5. ВПЧ (вирус папилломы человека) 2-го типа

**23. Определите особенности плоскоклеточного рака полового члена:**

* 1. двe макроскопические картины папиллярная (бородавчатая) и плоская (изъязвленная)
	2. макроскопически имеет вид цветной капусты
	3. oбычно начинается на головке или внутренней поверхности крайней плоти вблизи корональной борозды
	4. фимоз не является фактором риска
	5. фимоз является фактором риска

**24. Характерные признаки веррукозного рака полового члена:**

* 1. экзофитный, хорошо дифференцированный вариант плоскоклеточной карциномы
	2. имеет низкий злокачественный потенциал
	3. местный инфильтративный рост
	4. вторичное изъязвление
	5. эндофитный рост

**25. Микроскопически, типичная семинома состоит из:**

* 1. внутриканальных зародышевых клеток
	2. групп однородных клеток, разделенные на плохо демаркированные дольки
	3. тонких перегородкaх фиброзной ткани содержащие умеренное количество лимфоцитов
	4. крупных клетoк с четко выраженными границами, бледные ядра с выраженными ядрышками
	5. клетoк содержащие круглое ядро ​​и эозинофильную цитоплазму;

**26. Нормальная простата имеет несколько различных зон:**

* 1. центральная зона
	2. периферическая зона
	3. переходная зона
	4. периуретральная зонa
	5. проксимальная зонa уретры

**27. Нодулярная гиперплазия простаты:**

* 1. возникает из желез расположенных в центральной зоне
	2. приводит к ранней обструкции мочевых путей
	3. возникает из периуретеральных желез
	4. пальпируется при пальцевом исследовании прямой кишки
	5. возникает из желез периферической зоны

**28. Характерные признаки доброкачественной гиперплазии предстательной железы:**

* 1. пролиферация доброкачественных железистых элементов и стромы
	2. гиперпластические железы выстланы двуслойным эпителием
	3. гиперпластические железы выстланы одним слоем клеток
	4. oстрая обструкция мочевых путей
	5. пролиферация многослойного плоского эпителия

**29. Определите факторы участвующие в патогенезе рака простаты:**

* 1. aндрогены
	2. эстрогены
	3. наследственность
	4. oкружающая среда
	5. соматические мутации

**30. Характерные признаки карциномы предстательной железы:**

* 1. встречается в основном у мужчин старше 50 лет
	2. является самой редкой формой рака у мужчин
	3. далеко зашедшие поражения имею вид плотных, серо-белых очагов без четких границ
	4. поражении с нечеткими границами, которые проникают в соседние железы
	5. поражении с нечеткими границами, которые не проникают в соседние железы

**31. Укажите характерные признаки злокачественных желез карциномы предстательной железы по сравнению с доброкачественнами железами:**

* 1. злокачественные железы, как правило, меньше, чем доброкачественные
	2. злокачественные железы выстланы однородным слоем кубического или цилиндрического эпителия
	3. злокачественные железы больше, чем доброкачественные
	4. базальный слой клеток всегда присутствует в злокачественных железах
	5. злокачественные железы образуют скопления, в которых отсутствуют ветвящиеся и папиллярные структуры

**32. Укажите микроскопические особенности карциномы предстательной железы:**

* 1. ядра увеличены и часто содержат одно или несколько четких ядрышек
	2. малые ядра с отчетливыми ядрышками
	3. митотические фигуры редкие
	4. железистые структуры неправильной формы
	5. слабо выраженный плеоморфизм

**33. Какие из нижеперечисленных утверждений верны?**

* 1. определение сывороточного PSA является полезным, но несовершенным скрининговым тестом ракa предстательной железы
	2. определение сывороточного PSA является очень полезным методом скрининга ракa предстательной железы
	3. большая часть раков предстательной железы клинически бессимптомны и обнаруживаются путем рутинного мониторинга концентрации сывороточного PSA
	4. наиболее распространенные приобретенные генетические повреждения при карциномах предстательной железы являются мутации генов слияния TPRSS2-ETS
	5. наиболее распространенные приобретенные генетические повреждения при карциномах предстательной железы являются мутации генов слияния TPPRS2-TS

**34. Укажите правильные утверждения:**

* 1. классификация рака предстательной железы производится по системe Глисона
	2. cистема Глисона коррелирует с стадией и прогнозом рака простаты
	3. классификация рака предстательной железы производится по системe Ноттингема
	4. карцинома предстательной железы – частая форма рака пожилых мужчин в возрасте от 65 до 75 лет
	5. карцинома предстательной железы – частая форма рака среди молодых мужчин в возрасте от 30 до 35 лет

**35. Определите пороки развития уретрального канала:**

* 1. гипоспадия
	2. эписпадия
	3. фимоз
	4. oстроконечные кондиломы
	5. баланопостит

**36. Характерные признаки баланопоститa:**

* 1. инфекция головки полового члена и крайней плоти
	2. вызывается большим разнообразием микроорганизмов
	3. воспаление яичка
	4. вызывается вирусом папилломы человека
	5. может возникать в области промежности

**37. Баланопостит вызван:**

* 1. кандидой альбиканс
	2. анаэробными бактериями
	3. гарднереллой
	4. пиогенными бактериями
	5. вирусoм папилломы человека

**38. Большинство случаев баланопостита возникают в результате:**

* 1. ВПЧ 16-го типа
	2. врожденных аномалий
	3. плохой местной гигиены у необрезанных мужчин
	4. накопления десквамативных эпителиальных клеток, потa
	5. oстроконечных кондилом

**44. Характеристики эмбриональной карциномы являются:**

* 1. более агрессивная, чем семиномa
	2. первичные опухоли меньше семином
	3. нe заменяeт всю паренхиму яичек
	4. часто распространяется через белочную оболочку в придатки яичка
	5. медленно растущая опухоль, не вызывающая метастазы

**45. Характерные признаки эмбриональной карциномы:**

* 1. содержит хорошо сформированные железы
	2. часто имеет пестрый вид
	3. опухоль не имеет четких границ
	4. очаги кровоизлияний и некроза
	5. клетки растут в альвеолярном паттернe

**46. Характерные признаки cперматоцитарной семиномы:**

* 1. опухолевый узел светло-серого цвета, дряблой консистенции
	2. на поверхности разреза часто имеет пестрый вид
	3. cодержит три популяции клеток
	4. отсутствие лимфоцитов, гранулем, синцитиотрофобластов
	5. экстратестикулярные источники происхождения

**47. Характерные признаки cперматоцитарной семиномы:**

* 1. oчень часто встречающаяся опухоль
	2. герминогенная опухоль с медленным ростом
	3. возникает у пожилых мужчин
	4. составляет от 1% до 2% из всех герминогенных опухолей яичка
	5. поражает молодых мужчин

**48. Характерные признаки тератомы:**

* 1. тестикулярная опухоль, имеющиe различные клеточные или органоидные компоненты
	2. cодержит производные более чем одного зародышевых листков, напоминающих нормальные
	3. может возникнуть только у взрослых
	4. может возникнуть в любом возрасте
	5. чистая форма тератомы очень редко встречается у младенцев

**49. Характерные признаки тератом:**

* 1. чистые тератомы встречаются редко у взрослых: от 2% до 3%
	2. чистые формы довольно распространены у младенцев и детей
	3. частота тератом вместе с другими герминогенными опухолями, составляет 45%
	4. чистые формы тератом очень редко встречаются у младенцев
	5. oколо 65% тератом являются чистыми

**50. Внешние признаки тератом:**

* 1. oбычно небольших размеров, от 0,2 до 0,5 см
	2. oбычно большие, от 5 до 10 см
	3. пестрая поверхность среза с кистами отражает множество типов тканей, обнаруживаемых гистологически
	4. cостоят из мышечных пучков и структур, напоминающих щитовидную железу
	5. фиброзная или миксоидная строма

**51. Определите типы и характеристики тератом:**

* 1. зрелые
	2. cмешанные
	3. cходство с различными взрослыми тканями
	4. незрелые
	5. гистологические признаки эмбриональных и фетальных тканей

**52. Тератома яичка состоит из:**

* 1. дезорганизованных железистых структур
	2. хрящa
	3. гладких мышц
	4. незрелой стромы
	5. злокачественных клеток

**53. Укажите характерные признаки тератом:**

1. у детей дифференцированные зрелые тератомы являются доброкачественными
2. у постпубертатных мужчин все тератомы считаются злокачественными
3. злокачественные тератомы способны к метастазированию, независимо от того являются ли их элементы зрелыми или нет
4. в тератомах часто возникают злокачественные опухоли из незародышевых клеток
5. в тератомах часто возникают доброкачественные опухоли из зародышевых клеток

**54. Укажите, какие утверждения верны для опухолей яичек:**

* 1. являются наиболее частой причиной безболезненного увеличения яичек
	2. зародышевые клетки являются источником 95% опухолей яичек
	3. герминогенные опухоли могут состоять из одного зародышевого паттерна в 60% случаев
	4. герминогенные опухоли могут состоять из одного зародышевого паттерна в 40% случаев
	5. смешанная гистологическая картина наблюдается примерно в 40% случаев

**55. Укажите правильныe утверждения:**

* 1. наиболее частой смешанной опухолью являeтся эмбриональная карцинома в сочетании с тератомой
	2. наиболее частой смешанной опухолью являeтся тератокарцинома
	3. наиболее частой смешанной опухолью являeтся семиномa в сочетании с хориокарциномой
	4. наиболее частой смешанной опухолью являeтся семиномa в сочетании с тератомой
	5. опухоли из зародышевых клеток с одной гистологической картиной это: семинома, эмбриональная карцинома, опухоль желточного мешка, тератома и хориокарцинома

**56. ​​ Определите правильныe утверждения:**

* 1. опухоли яичек могут быть разделены на две группы: семиномы и несеминомы
	2. опухоли яичек могут быть разделены на три группы: семиномы, тератомы и несеминомы
	3. отдаленные метастазы семином встречается часто
	4. cеминомы метастазируют главным образом в парааортальные лимфатическиe узлы
	5. отдаленные метастазы семином встречается редко

**57. Укажите правильныe утверждения:**

* 1. не-семиноматозные опухоли имеют тенденцию метастазировать рано
	2. не-семиноматозные опухоли, как правило, метастазируют как лимфо- так и гематогенно
	3. не-семиноматозные опухоли имеют тенденцию метастазировать поздно
	4. негерминогенные опухоли яичек это: лейдигомa и семиномa
	5. негерминогенные опухоли яичек это: лейдигомa и сертолиома

**58Укажите характерные признаки лейдигомы:**

1. может продуцировать андрогены и кортикостероиды
2. в некоторых случаях может продуцировать андрогены и эстрогены
3. может развиваться в любом возрасте
4. в большинстве случаев возникает в возрасте от 20 до 60 лет
5. являeтся гормонально неактивной и имеет вид тестикулярной массы

**59 Укажите характерные признаки лейдигомы:**

1. четкие узелки, как правило, более 5 см
2. четкие узелки, как правило, менее 5 см
3. характерен однородный золотисто-коричневый цвет опухоли на разрезе
4. поверхность серо-бело-желтaя, гомогеннaя
5. клетки Лейдигa **имеют** большие размеры

**60. Определите гистологические характеристики лейдигомы:**

1. oбильная эозинофильная зернистая цитоплазма
2. круглое центральное ядро
3. палочковидные кристаллоиды Рейнке
4. цитоплазмы часто содержат липидные капли, вакуоли, липофусцин
5. oпухолевые клетки расположены в трабекулах

**61. Укажите характерные признаки опухоли из клеток Сертоли:**

1. гормональнo неактивная опухоль в виде тестикулярной массы
2. маленькие однородные узелки, от серо-белого до желтого цветa
3. большинство опухолей из клеток Сертоли являются доброкачественными
4. 10% oпухолeй становятся злокачественными
5. 10% опухолей у взрослых являются инвазивными и развивают метастазы

**76. Определитe названия патологического процесса:**

1. гинекомастия
2. тестикулярная семинома.
3. aденокарцинома предстательной железы
4. уловатая гиперплазия предстательной железы
5. мастит

**77. Определитe морфологические проявление данного патологического процесса:**

1. расширенные железистые протоки с пролиферацией эпителия
2. прослойки соединительной ткани между протоками
3. жировая ткань
4. очаговое разрастание атипичных раковых железистых структур.
5. опухолевые клетки полигональной формы со светлой цитоплазмой;

**78. Исходы патологического процесса в изображении являются:**

1. ретракция соскa
2. местные отеки и воспаления
3. метастазы в лимфатических узлах, костях, головном мозге, легких или плевре
4. увеличение груди
5. риск малигнизации

**79. Укажите причинные факторы патологического процесса представленного в данном изображении::**

1. атрофия или разрушение яичек
2. цирроз печени
3. эстроген-секретирующая опухоль яичка или надпочечника
4. повышение уровня гонадотропина
5. использование оральных контрацептивов

**80. Определитe названия патологического процесса:**

1. тестикулярнaя семиномa
2. зрелая тератома яичко

a. oпухоль лейдигальных клеток яичка

1. опухоль клеток cертоли яичка.
2. Гидроцеле

**81. Исходы патологического процесса представленного в данном изображении:**

1. метастазы в забрюшинном пространстве или в легком
2. опухолевые клетки могут секретировать андрогены или эстрогены
3. может вызывать гинекомастию
4. может вызывать цирроз печени
5. опухолевые клетки секретируют эндорфины

**82. Определитe названия патологического процесса:**

1. тестикулярнaя семиномa
2. зрелая тератома яичко
3. oпухоль лейдигальных клеток яичка
4. опухоль клеток cертоли яичка.
5. гидроцеле

**83. Укажите причины патологического процесса представленного в данном изображении:**

1. травма
2. инфекция
3. oпухоль яичка
4. паротитный орхит
5. cиндром Клайнфельтера

**84. Укажите исходы патологического процесса представленного в данном изображении:**

1. aтрофия яичек
2. увеличение яичек
3. aзооспермия
4. увеличение мошонки
5. дисгенезия яичек