

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКА
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ЦЕНТР ПОСЛЕДИПЛОМНОГО И НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
Отдел программ терапевтических специальностей

РАССМОТРЕНО

На заседании отдела протокол № 12

от « 23 » 11 2022-года

Рук.отд. Иметова Ж. Б.



УТВЕРЖДАЮ
Председатель УМС ЦПИМО
Пр № 16 от « 26 » 2022-года
Калыбекова К. Д.



ФОНД ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Для итогового контроля по специальности

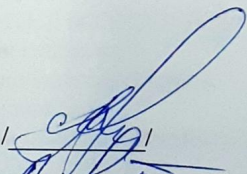
149 «Эндокринология»

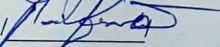
На 20 22 -20 23 учебный год

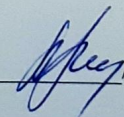
3-курс 5-семестр

Наименование дисциплины	Всего часов	Аудиторные занятия 10% (96 ч)		Практика 90%
		Лекция	Семинарские	
Эндокринология	1152	48	48	1056

Составители:

1. ФИО Мамыраева С. подпись / 

2. ФИО Алибекова Р. подпись / 

Эксперт –тестолог: ФИО Мамыров Д.Д. подпись / 

№	Название дисциплины	Количество тестовых задач	% ное соотношение
1	Заболевание паращитовидных желез	36	18%
2	Заболевание надпочечников	40	20%
3	Заболевание гипоталамо-гипофизарной системы	44	22%
4	Ожирение и метаболический синдром	40	20%
5	Заболевания половых желез	40	20%
Итого:		200	100%

Тестовые вопросы для ординаторов 3-курса по специальности «Эндокринология»

1. Укажите симптом ДАЛЬРИМПЛЯ:

- 1) отсутствие морщин на лбу при взгляде вверх
- 2) отставание верхнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вниз
- 3) отставание нижнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вверх
- 4) расширение глазной щели

2. Укажите чем проводится консервативная терапия ДТЗ

- 1) тиреостатиками
- 2) В-адреноблокаторами
- 3) тиреостатиками и В-адреноблокаторами
- 4) сердечными гликозидами

3. Укажите что относится к тиреостатическим препаратам

- 1) производные тиоурацила
- 2) В-адреноблокаторы
- 3) сердечные гликозиды
- 4) мочегонные препараты

4. Укажите что относится к тиреостатическим препаратам

- 1) карбонат лития
- 2) В-адреноблокаторы
- 3) сердечные гликозиды
- 4) мочегонные препараты

5. Укажите механизм действия тиреостатиков:

- 1) подавления активности пероксидазы в ЩЖ
- 2) снижения окисления йода
- 3) снижения синтеза тироксина и трийодтиронина
- 4) подавления активности пероксидазы в ЩЖ, снижения окисления йода, снижения синтеза тироксина и трийодтиронина, иммуносупрессивного действия

6. УКАЖИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОГЕННОГО ГИПЕРКОРТИЦИЗМА, ЕСЛИ БОЛЬШАЯ ПРОБА С ДЕКСАМЕТАЗОНОМ СНИЖАЕТ СУТОЧНУЮ ЭКСКРЕЦИЮ КОРТИЗОЛА С МОЧОЙ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 50% И ВЫЯВЛЕНА ЭНДОСЕЛЛЯРНАЯ АДЕНОМА ГИПОФИЗА

- 1) трансфеноидальная аденомэктомия
- 2) двусторонняя адреналэктомия
- 3) лечение хлоританом
- 4) лечение мамомитом

7. УКАЖИТЕ ЧТО ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА

- 1) моноклональная опухоль кортикотрофов аденогипофиза
- 2) перенесенный в детстве пубертатно-юношеский диспитуитаризм
- 3) длительно существующая внутричерепная гипертензия
- 4) наследственная предрасположенность (случаи болезни в семейном анамнезе)

8. Укажите за счет чего происходит повышение АД при синдроме Конна:

- A. накопления воды и натрия в сосудистом русле;
- B. повышения концентрации катехоламинов в крови;
- C. повышения концентрации глюкокортикоидов в крови;
- D. повышения концентрации кортикотропина в крови;

9. Укажите для синдрома Конна характерно:

- A. гипомагниемия;
- B. гиперренинемия;
- C. гиперкалиемический алкалоз;
- E. высокого содержания альдостерона в крови

10. Укажите сколько следует вводить жидкость в общем объеме впервые сутки лечения диабетической комы при отсутствии сердечно-сосудистой патологии:

- а) 5% массы тела
- б) 50 мл/кг массы тела
- в) 2 л
- г) 1л

11. Укажите обязательные показатели при расчете дозы инсулина :

- 1. уровень гликемий; время суток;
- 2. ОАК; ОАМ
- 3. УЗИ орг брюшной полости;
- 4. содержание белка

12. Укажите наиболее информативный метод для выявления альдостеронпродуцирующей аденомы:

- А) компьютерная томография;
- Б) магнитно-резонансная томография;
- В) исследование венозной системы;
- Г) радионуклеидный тест с NP-59;
- Д) маршевая проба.

13. Укажите исследование являющееся определяющим в топической диагностике феохромоцитомы :

- А) сцинтиграфия с холестерином, 131I;
- Б) УЗИ;
- В) сцинтиграфия с 131I- метайодбензилизанидином;
- Г) ангиографическое исследование;
- Д) пункционная биопсия.

14. Назовите факторы, влияющие на результаты теста толерантности к глюкозе:

- А) диета;
- Б) заболевания желудка и кишечника;
- В) болезни соединительной ткани;
- Г) тиазидовые диуретики;
- Д) эндокринные заболевания.

15. Укажите к какому расстройству относится урогенитальный синдром:

- А) ранним климактерическим расстройствам
- Б) средневременным климактерическим расстройствам;
- В) поздним климактерическим расстройствам;
- Г) воспалительным заболеваниям мочеполовой системы;

16. Укажите при каком заболевании показано трансдермальная форма эстрогенов:

- А) заболеваниях сердечно-сосудистой системы;
- Б) заболеваниях печени;
- В) нарушениях обмена веществ;
- Г) остеопорозе;

17. Укажите что относится к нервным регуляторам эндокринной системы:

- А) ацетилхолин;
- Б) вазопрессин;
- В) норадреналин;
- Г) кортизол;

18. Укажите какие заболевания у женщин старше 50 лет вызывает ожирение:

- А) рак органов репродуктивной системы
- Б) гипотиреоз;
- В) гипокортицизм;
- Г) пиелонефрит;

19. Укажите что относится к атипичной форме климактерического синдрома:

- А) ишемическая болезнь сердца;
- Б) артериальная гипертония;
- В) дисгормональная кардиопатия;
- Г) суставной синдром;

20. Дайте определение тиреотоксической аденоме:

- А) аутоиммунным заболеванием;
- Б) функциональной автономией щитовидной железы;
- В) раком щитовидной железы;
- Г) диффузно-узловым зобом;

21. Назовите частоту выявления урогенитального синдрома:

- А) 20% женщин старше 70 лет;
- Б) 40% женщин старше 70 лет;
- В) 60% женщин старше 70 лет;
- Г) 100% женщин старше 70 лет.

22. Укажите когда начать заместительную гормональную терапию для предотвращения системных изменений в климактерии:

- А) после 50 лет;
- Б) после наступления менопаузы;
- В) с периода менопаузы;

23. Укажите при каких заболеваниях возникают хронические неспецифические тиреоидиты:

- А) туберкулезе;
- Б) амилоидозе;
- В) системной красной волчанке;
- Г) лимфогранулематозе;

24. Укажите чем характеризуется тиреотоксическая аденома:

- А) наличием зоба;
- Б) отсутствием зоба;
- В) тахикардией;
- Г) отсутствием жалоб пациента;
- Д) жидким стулом.

25. Назовите сахароснижающий препарат при поражении почек у больных сахарным диабетом:

- А) бетаназ;
- Б) минедаб;
- В) глюренорм;
- Г) манинил;

26. Укажите после какого момента появляется менопауза:

- А) последней менструацией;
- Б) 50 лет;
- В) полного выключения функции яичников;
- Г) 40 лет;

27. Укажите лабораторные критерии вторичного гипотиреоза:

1. Снижение уровня ТТГ
2. Повышение уровня ТТГ и снижение уровня Т4 св.
3. Повышение Т3 и снижение уровня ТТГ
4. Нормальные показатели ТТГ и Т4 св

28. Укажите при каком состоянии выявляется гиперандрогения у женщин в постменопаузе:

- А) низкой массе тела;
- Б) заболеваниях надпочечников;
- В) инсулинрезистентности;

Г) сахарном диабете I типа;

29. Укажите гормон оказывающий паракринное действие:

- А) эстрадиол;
- Б) тестостерон;
- В) глюкагон;
- Г) тироксин;

30. Назовите при каких состояниях сахарного диабета назначается инсулинотерапия :

- 1. гиперосмолярной коме;
- 2. Головных болях;
- 3. Гиперацидное состояние
- 4. при интоксикации.

31. Укажите где синтезируются эстрогены при пременопаузе:

- А) яичниками;
- Б) надпочечниками;
- В) яичниками и надпочечниками;
- Г) в жировой ткани;

32. Укажите основную причину сахарного диабета в пожилом возрасте:

- А) наследственная неполноценность панкреатических островков;
- Б) вирусное поражение панкреатических островков;
- В) заболевания поджелудочной железы.
- Г) воспалительные заболевания головного мозга;

33. Укажите патологические состояния способствующие снижению фертильности у мужчин:

- 1. заболевания желудка;
- 2. острая почечная недостаточность;
- 3 гипертиреоз;
- 4. сахарный диабет.

34. Укажите изменения в конъюнктиве при диабетической ретинопатии:

- 1. микрогеморрагии;
- 2. петехий;
- 3. ангиоиды;
- 4. гипертензивный синдром;

35. Укажите гормон, не имеющий клинического значения:

- А) эстроген;
- Б) тироксин;
- В) паратиреоидный;
- Г) гастрин.

36. Укажите информативный показатель при оценке компенсации сахарного диабета:

- А) уровень гликемии в течение суток;
- Б) показатель глюкозурии в течение суток;
- В) уровень гликемии натощак;
- Г) показатель гликозилированного гемоглобина;

37. Укажите влияние эстрогенов на костную систему:

- А) повышают костную резорбцию;
- Б) подавляют костную резорбцию;
- В) повышают формирование костной ткани;

38. Укажите чем характеризуется тиреотоксическая аденома:

- А) наличием зоба;
- Б) отсутствием зоба
- В) тахикардией;

Г) отсутствием жалоб пациента;

39. Укажите какие препараты вызывают расстройства репродуктивной системы у мужчин:

1. НПВС;
2. Все гипотензивные препараты;
3. противотуберкулезные препараты;
4. снотворные;

40. Назовите к каким расстройствам относится климактерический синдром:

- А) к средневременным климактерическим расстройствам;
- Б) к поздним климактерическим расстройствам;
- В) к ранним климактерическим расстройствам;
- Г) к заболеваниям периферической нервной системы.

41. Укажите где происходят нарушения при климактерическом синдроме:

- А) костной системе;
- Б) гипоталамо- гипофизарно-яичниковой системе;
- В) урогенитальном тракте;
- Г) сердечно-сосудистой системе;

42. Укажите симптомы гипокалиемии:

- А) первичного гиперальдостеронизма;
- Б) феохромоцитомы;
- В) синдрома Кушинга;
- Г) Аддисоновой болезни;

43. Укажите гормон оказывающее паракринное действие:

- А) эстрадиол;
- Б) тестостерон;
- В) глюкагон;
- Г) тироксин;

44. Укажите основное положение современной стратегии заместительной гормональной терапии:

1. применение только природных эстрогенов; применение монотерапии эстрогенами женщинам после гистерэктомии;
2. применение политерапии эстрогенами женщинам после гистерэктомии;
3. использование андроген препаратов для женщин с интактной маткой;
4. состояние после кесарево сечения;

45. Укажите поражения сердца при сахарном диабете:

1. Q-волновая ишемия миокарда;
2. плеврит;
3. устойчивая тахикардия;
4. инфекционный эндокардит;

46. Укажите возраст выявления аутоиммунного тиреоидита:

- А) до 18 лет;
- Б) от 18 до 30 лет;
- В) от 30 до 60 лет;
- Г) от 60 до 80 лет;

47. Женщина 32 лет обследована в стационаре по поводу болей в сердце, сердцебиений, тахикардии до 130 в минуту. Поставлен диагноз: нейроциркуляторная дистония по гипертоническому типу. Максимальное АД 160/80 мм.рт.ст. Исследование гормонов не проводилось. Укажите возможную причину нарушения функции сердечно-сосудистой системы?

- А. пролактин синтезирующая аденома гипофиза;
- В. миокардит;
- С. феохромоцитома;
- Д. гипертиреоз;

48. Укажите исследование являющееся обязательным при установлении инсиденталомы:

- А) определение уровня калия;
- Б) иммуногистохимическое;
- В) пункционная биопсия;
- Г) компьютерная томография и магнитно-резонансная томография

49. Назовите злокачественные опухоли коры надпочечников:

1. гормонально-неактивная карцинома; андростерома;
2. гормонально- активная аденома;
3. неостерома;
4. андрозстрома;

50. Назовите главным эстрогенный гормон в постменопаузе:

- А) тестостерон;
- Б) эстрон;
- В) эстрадиол;
- Г) эстриол;

51. Укажите клинические проявления феохромоцитомы:

- А) избыточной продукцией катехоламинов;
- Б) дефицитом альдостерона;
- В) недостаточной секрецией гормонов надпочечников;
- Г) глюконеогенезом;

52. Укажите причину гиперальдостеронизма:

- А) избыточная секреция альдостерона;
- Б) гиперкалиурия;
- В) гипокалиемия;
- Г) гипохлоремический алкалоз;

53. Укажите как изменяется частота рака щитовидной железы с возрастом:

- А) увеличивается у обоих полов;
- Б) увеличивается у мужчин и уменьшается у женщин;
- В) увеличивается у женщин и уменьшается у женщин;
- Г) увеличивается у мужчин;

54. Укажите чем обусловлен уrogenитальный синдром:

- А) инфекцией мочеполовой системы;
- Б) изменением топографии органов малого таза;
- В) дефицитом эстрогенов;
- Г) сексуальными расстройствами;

55. Укажите периоды климактерий:

- А) пери- и постменопаузы;
- Б) пременопаузы, менопаузы и постменопаузы;
- В) перименопаузы
- Г) менопаузы;

56. Укажите факторы риска развития рака надпочечников:

1. врожденную дисфункцию почек;
2. гипертензивный синдром;
3. паракринную продукцию опухолью инсулинподобного фактора роста II;
4. ожирение;

57. Укажите при каких показателях гематокрита отменяется андриол:

- А) 50%;
- Б) 52%;
- В) 54%;
- Г) 56%;

58. Укажите что является феминизирующей опухолью у мужчин:

- А) андростерома;
- Б) злокачественная кортикоэстрома;
- В) синдром феминизации;
- Г) надпочечниковая недостаточность;

59. Обязательным диагностическим мероприятием перед назначением заместительной гормональной терапии является:

1. онкоцитология по Papanikolau;
2. маммография;
3. ультрасонография;
4. исследованием гормонов: ТТГ, Т4, Т3.

60. Укажите чем обусловлено тяжелое течение урогенитального синдрома в постменопаузе при сахарном диабете II типа:

- А) кетоацидозом;
- Б) сахароснижающей терапией;
- В) диабетической висцеральной нейропатией;
- Г) нарушением связочного аппарата уретры;

61. Укажите гормональный критерий наступления менопаузы:

- А) повышение уровня эстрадиола;
- Б) снижение уровня эстрадиола;
- В) повышение уровня тестостерона;
- Г) повышение уровня ФСГ;

62. Эстрогены регулируют ремоделирование костной ткани:

- А) взаимодействуя с остеобластами;
- Б) активизируя функцию остеокластов;
- В) взаимодействуя с остеоцитами;
- Г) взаимодействуя с кортикальной костной тканью;

63. Укажите основное клиническое проявление климактерического синдрома:

- А) повышение температуры;
- Б) тремор;
- В) симпато-адреналовые кризы;
- Г) артралгии;

64. Укажите чем обусловлено избыточное содержание гормонов в крови:

- А) чрезмерной физической нагрузкой;
- Б) травмой;
- В) вирусной инфекцией;
- Г) аутоиммунным поражением;

65. Назовите признак диффузного токсического зоба у пожилых:

- А) повышение продукции тиреоидных гормонов;
- Б) диффузное увеличение щитовидной железы;
- В) быстрое развитие недостаточности кровообращения;
- Г) устойчивая брадикардия;

66. При лечении гипотиреоза у пожилых применяется:

- А) йодактива;
- Б) антиструмин;
- В) L-тироксин;
- Г) йодида калия;

67. Укажите в каком возрасте начинается снижение уровня половых гормонов у мужчин:

- А) 30-40 лет;
- Б) 40-50 лет;
- В) 50-60 лет;

Г) 60-70 лет;

68. Пациент по поводу артериальной гипертензии систоло-диастолического типа обследовался в стационаре. Обнаружены гиперкальцемия, кальциурия, конкременты в обеих почечных лоханках. Исследование гормонов не проводилось. Укажите возможную причину гипертензии?

- А. гипертоническая болезнь;
- В. коарктация аорты;
- С. альдостероманодопочечника;
- Д. гиперпаратиреоз.

69. Укажите механизм участвующий в развитии эндокринных заболеваний:

- 1. недостаточное выделение гормонов; резистентность к действию гормонов;
- 2. избыточное выделение глюкозы;
- 3. Чрезмерное повышение инсулина;
- 4. недостаточность коры головного мозга;

70. Укажите клиническое проявление гипотиреоза у пожилых:

- А) тахикардия;
- Б) выпадение волос, ломкость ногтей;
- В) дискинезия желчных путей
- Г) ожирение;

71. Укажите как оценивается функциональное состояние щитовидной железы:

- А) определении уровня тиреоглобулина;
- Б) определении уровня кальцитонина;
- В) определении уровня экскреции йода с мочой;
- Г) определении уровня Т3, Т4, ТТГ;

72. Укажите что является антиандрогенным эффектом:

- А) дидрогистерон;
- Б) норгестрел;
- В) медроксипрогестерона ацетат;
- Г) ципротерон ацетат;

73. Укажите что свидетельствует о снижении сперматогенеза:

- 1. повышение уровня глобулин, связывающего полового гормона;
- 2. повышение уровня тестостерона;
- 3. уменьшение уровня ФСГ;
- 4. уменьшение уровня ЛГ;

74. Назовите основной патогенетический фактор сахарного диабета 1 типа:

- А. инсулинорезистентность и деструкция бета-клеток
- Б. деструкция бета-клеток и инсулиновая недостаточность
- В. инсулиновая недостаточность, повышение контринсулярных гормонов
- Г. дефицит инкретиннов, инсулинорезистентность

75. Укажите чем характеризуется сахарный диабет типа 2:

- А. возраста к началу болезни старше 10 лет
- Б. снижением массы тела
- В. наличием отягощённой наследственности по диабету типа 2
- Г. постепенного развития заболевания

76. Укажите чем характеризуется СД 2 типа:

- А. инсулинорезистентности
- Б. нарушения второй фазы секреции инсулина
- В. позднее выявления макро - и микроангиопатий
- Г. абсолютная недостаточность инсулина

77. Укажите патогенез жажды, сухости во рту при диабете:

- А. гиперкетонурия

- Б. повышения гликемии
- В. повышения уровня калия в крови
- Г. снижения уровня креатинина в крови

78. Укажите в результате чего развивается инсулинорезистентность:

- А. нарушения функции внеклеточных транспортёров глюкозы
- Б. резкого снижения секреторной способности β -клеток поджелудочной железы
- В. отсутствие антител к рецепторам или инсулину
- Г. связывания инсулина иммунными комплексами

79. Укажите фактор риска сахарного диабета 2 типа:

- А. возраст < 45 лет, ожирение
- Б. химические агенты и токсины, вирусные инфекции
- В. масса тела ребенка при рождении > 2,1 кг, гипертензия (> 140/90 мм.рт. ст.)
- Г. дислипидемия, генетическая предрасположенность

80. Укажите симптомы хронической гипергликемии:

- А. увеличение массы тела, полиурия +
- Б. снижение массы тела
- В. снижение слуха
- Г. ухудшение роста у детей

81. Укажите при патологии чего развивается болезнь Иценко-Кушинга:

- А) поджелудочной железы
- В) гипофиза
- С) надпочечников
- Д) половых желез

82. Укажите показателем чего является С-пептид :

- А. Маркером компенсации сахарного диабета,
- Б. Контринсулярным гормоном
- В. Показателем секреции инсулина
- Г. Маркером сахарного диабета 2 типа

83. Гликозилированный гемоглобин характеризует уровень гликемии:

- А. за последние 2-3 дня
- Б. за последний 1 месяц
- В. за последние 3 месяца
- Г. за последние 6 месяцев Д. за последний 1 год

84. У юноши 18 лет после гриппа появились жажда, полиурия, общая слабость, уровень сахара в крови 16 ммоль/л, в моче 5%, ацетон в моче положителен. Укажите тип диабета у больного:

- А. сахарный диабет 1 типа;
- Б. сахарный диабет 2 типа;
- В. сахарный диабет 2 типа инсулинопотребный;
- Г. сахарный диабет 2 типа у молодых (MODY)

85. У женщины 45 лет с ожирением случайно (при диспансерном обследовании) выявлена гликемия натощак 9,2 ммоль/л, глюкозурия 3%, ацетон в моче отрицательный. Родной брат больной страдает сахарным диабетом. Укажите тип диабета у больной:

- А. сахарный диабет 1 типа;
- Б. сахарный диабет 2 типа;
- В. сахарный диабет 2 типа инсулинопотребный;
- Г. сахарный диабет 2 типа у молодых (MODY)

86. Укажите критерий постановки диагноза сахарного диабета:

- А. натощак >5,5 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки < 7,8 ммоль/л
- Б. натощак 11,1 ммоль/л
- В. натощак > 7,0 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки > 11,1 ммоль/л, гликированный гемоглобин >6,5%
- Г. натощак >6,1 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки >11,1 ммоль/л

87. Укажите нарушение гликемии натощак:

- А. глюкоза капиллярной крови $>5,2$ ммоль/л
- Б. глюкоза капиллярной крови $>5,6$ ммоль/л
- В. глюкоза плазмы крови >7 ммоль/л, но <11 ммоль/л
- Г. глюкоза плазмы крови $>6,1$ ммоль/л, но $<7,0$ ммоль/л

88. Укажите результаты ОГТТ с определением глюкозы в венозной плазме который свидетельствуют о нарушенной толерантности к глюкозе?

- А. натощак $>5,5$ ммоль/л, через 2 часа после нагрузки $<7,8$ ммоль/л
- Б. натощак $<6,7$ ммоль/л, через 2 часа после нагрузки $>11,1$ ммоль/л
- В. натощак $<6,1$ ммоль/л, но $7,8$ ммоль/л, но $<11,1$ ммоль/л
- Г. натощак $>6,1$ ммоль/л, через 2 часа после нагрузки $>11,1$ ммоль/л

89. У пациента 49 лет уровень гликемии в венозной плазме натощак составил 6,1 ммоль/л. При проведении орального глюкозотолерантного теста гликемия в венозной плазме до приёма глюкозы составила 6,0 ммоль/л, через 2 часа после приёма глюкозы – 11,4 ммоль/л. Сформулируйте диагноз?

- А. нормальное состояние углеводного обмена
- Б. нарушение гликемии натощак
- В. нарушение толерантности к глюкозе
- Г. сахарный диабет

90. У пациента 52 лет уровень гликемии в венозной плазме натощак составил 6,3 ммоль/л. При проведении орального глюкозотолерантного теста гликемия в венозной плазме до приёма глюкозы составила 6,2 ммоль/л, через 2 часа после приёма глюкозы – 8,5 ммоль/л. (Каким образом следует расценить состояние углеводного обмена у данного пациента?)

- А. нормальное состояние углеводного обмена
- Б. нарушение гликемии натощак
- В. нарушение толерантности к глюкозе
- Г. сахарный диабет

91. У пациента 50 лет уровень гликемии в венозной плазме натощак составил 6,2 ммоль/л. При проведении орального глюкозотолерантного теста гликемия в венозной плазме до приёма глюкозы составила 6,5 ммоль/л, через 2 часа после приёма глюкозы – 7,4 ммоль/л.

- А. нормальное состояние углеводного обмена
- Б. нарушение гликемии натощак
- В. нарушение толерантности к глюкозе
- Г. сахарный диабет

92. Укажите фактор увеличивающий развитие инфаркта миокарда у больных диабетом:

- А. высокий уровень липопротеиды низкой плотности
- Б. артериальной гипертензии
- В. курение
- Г. высокого уровня липопротеидов высокой плотности

93. Укажите что характерно для нейропатической формы синдрома диабетической стопы:

- А. Отсутствие язвенного дефекта в местах наибольшего давления,
- Б. Нарушение свертываемости крови
- В. Снижение различных видов чувствительности,
- Г. перемежающаяся хромота

94. Укажите что характерно для ишемической формы синдрома диабетической стопы:

- А. Усиление пульса на артериях стоп
- Б. Холодная, бледная, истонченная кожа
- В. Гиперемия стоп
- Г. Артериальная гипертензия

95. Укажите что характерно для синдрома Киммельстиля - Уилсона

- А. ретинопатия
- Б. артериальной гипотензия

- В. протеинурия
- Г. появление отеков

96. Укажите что характерно для микроальбуминурической стадии диабетической нефропатии сахарного диабета типа 1

- А. протеинурии от 30 до 300 мг в сутки
- Б. транзиторных понижении артериального давления
- В. большого или нормального размера почек
- Г. наличие гематурии

97. Укажите подходящую клинику диабетического кетоацидоза:

- А. артериальная гипертензия
- Б. потери аппетита, тошноты, рвоты
- В. желудочно-кишечные кровотечения
- Г. повышения аппетита

98. Укажите причину развития гипогликемической комы при сахарном диабете:

- А. передозировки вводимого инсулина
- Б. недостаточного приема белков
- В. приема углеводов при введении обычной дозы инсулина
- Г. артериальная гипертензия

99. Укажите фактор провоцирующий диабетический кетоацидоз :

- А. инфекция
- Б. курение
- В. травма
- Г. физическая нагрузка

100. Укажите симптомы диабетической полинейропатии:

- А. симметричных болей в конечностях
- Б. гиперемия конечностей
- В. зябкости или жжения в ногах, руках, тонических судорог икроножных мышц
- Г. артериальная гипертензия
- Д. отсутствие боли в икроножных мышцах при ходьбе

101. Укажите чем следует лечить сахарный диабет первого типа:

- А. только диетотерапией
- Б. сульфаниламидными препаратами
- В. инсулином на фоне диетотерапии
- Г. голоданием

102. Укажите абсолютные показания к инсулинотерапии:

- А. компенсированный диетой гестационный диабет
- Б. гиперосмолярная кома у больного сахарным диабетом 2 типа
- В. Гипогликемическая кома
- Г. наличие артериальной гипертензии

103. Укажите инсулин длительного действия?

- А. актрапид
- Б. монотард
- В. протафан
- Г. лантус

104. Назовите традиционную инсулинотерапию:

- А. базис-болюсный принцип инсулинотерапии
- Б. фиксированную диету, фиксированное по времени и дозам введение инсулина
- В. либерализация диеты (планируемое количество углеводов каждый прием пищи)
- Г. мониторинг глюкозы крови в течение суток

105. Укажите что включает интенсифицированная инсулинотерапия:

- А. прием сахароснижающих препаратов

- Б. фиксированную диету, фиксированное по времени и дозам введение инсулина
- В. либерализация диеты (планируемое количество углеводов каждый прием пищи)
- Г. мониторинг глюкозы крови в течение суток

106. Рациональное соотношение белков, углеводов и жиров в диете больных сахарным диабетом 1-го типа А. белки 16%, углеводы 60%, жиры 24% Б. белки 25%, углеводы 40%, жиры 35% В. белки 30%, углеводы 30%, жиры 40% Г. белки 10%, углеводы 50%, жиры 40% Д. белки 40%, углеводы 30%, жиры 30% 34.

Среднесуточная потребность в инсулине у взрослых на первом году сахарного диабета типа 1 обычно составляет:

- А. 0,1 ЕД на кг фактического веса
- Б. 0,1 ЕД на кг «идеального» веса
- В. 0,3-0,5 ЕД на кг «идеального» веса
- Г. 0,7-1 ЕД на кг фактического веса

107. Укажите от чего зависит среднесуточная доза инсулина при сахарном диабете:

- А. от уровня гликемии в течение суток
- Б. от курения
- В. от стресса
- Г. наличия сопутствующих заболеваний

108. Укажите чем проявляется синдром хронической передозировки инсулина:

- А. физической активности
- Б. усугубления инсулинорезистентности
- В. частых гипогликемических реакций
- Г. переданием

109. Укажите что делать если у пациента, страдающего сахарным диабетом 1 типа повысилась температура:

- А. отменить инсулин
- Б. применить ингибиторы дипептидилпептидазы 4
- В. уменьшить суточную дозу инсулина
- Г. увеличить суточную дозу инсулина

110. Укажите критерии определения степени тяжести сахарного диабета:

- А. уровень гликемии
- Б. определение массы тела больного
- В. выраженность симптомов дегидратации тканей
- Г. наличие и выраженность осложнений

111. Препаратом выбора лечения тучных больных с сахарным диабетом 2 типа без осложнений является:

- А. инсулин
- Б. метформин
- В. гликвидон
- Г. все перечисленное неверно

112. Укажите метформин оказывает какой эффект:

- А. усиливает глюконеогенез в печени
- Б. усиливает всасывание глюкозы в кишечнике
- В. повышает аппетит
- Г. стимулирует секрецию инсулина β - клетками поджелудочной железы

113. Укажите группы сахароснижающих препаратов стимулирующей секрецию инсулина:

- А. производные сульфонилмочевины
- Б. бигуаниды
- В. ингибиторы α -глюкозидазы
- Г. глитазоны

114. Укажите особенности лечения больных сахарным диабетом типа 2 в сочетании со стабильно протекающей ишемической болезнью сердца.

- А. увеличить дозы инсулина
- Б. исключения хронической передозировки инсулина, вызывающей гиперинсулинемию

В. инсулинотерапии как единственного возможного способа сахароснижающей терапии при ИБС
Г. борьба с курением, диета

115. Назовите следующие этиопатогенетические терапии диабетической нефропатии:

- А. достижение полной компенсации диабета, терапия ингибиторами АПФ
- Б. терапия диуретиками
- В. повышение физической активности
- Г. отказ от курения

116. Дайте определение аутоиммунного тиреоидита:

- А. является системным аутоиммунным заболеванием
- Б. является органоспецифическим аутоиммунным заболеванием
- В. является смешанным аутоиммунным заболеванием
- Г. является иммунодефицитом

117. Укажите патогенез подострого тиреоидита :

- А. нарушение трофики тканей щитовидной железы
- Б. развитие гнойного воспаления щитовидной железы, сопровождающееся болевым синдромом и нарушением функции
- В. генетические нарушения, формирующие уязвимость щитовидной железы
- Г. химические нарушения, формирующие уязвимость щитовидной железы

118. Укажите причину тиреотоксикоза при подостром тиреоидите:

- А. выработка тиреоидстимулирующих антител
- Б. разрушение тиреоцитов и выход содержимого фолликулов в кровяное русло,
- В. компенсаторная гиперфункция щитовидной железы в ответ на воспалительные изменения
- Г. гиперпродукция тиреоидных гормонов щитовидной железой

119. Выберите справедливое утверждение в отношении подострого тиреоидита:

- А. является аутоиммунным заболеванием, поэтому для его лечения используются глюкокортикоиды
- Б. в исходе развивается гипотиреоз
- В. несмотря на наличие тиреотоксикоза гиперфункция щитовидной железы отсутствует
- Г. тиростатики (мерказолил) для лечения не используются, поскольку тиреотоксикоз имеет легкое течение

120. Назовите абсолютное противопоказание для применения мерказолила:

- А. агранулоцитоз
- Б. беременность
- В. аллергические реакции на йодистые препараты
- Г. гиповолемия

121. Укажите что характерно для диффузного токсического зоба, протекающего с тиреотоксикозом средней степени тяжести:

- А. повышения психоэмоциональной возбудимости +
- Б. повышение трудоспособности
- В. появления мерцательной аритмии
- Г. увеличение массы тела на 15-20% от исходной

122. Укажите механизм действия б-блокаторов при диффузном токсическом зобе:

- А. активация катехоламинов
- Б. повышения чувствительности б-адренорецепторов
- В. повышения эффективности антитиреоидных препаратов
- Г. непосредственного влияния на щитовидную железу

123. Укажите правильное утверждения для диффузного токсического зоба:

- А. увеличения уровня свободного Т₄, Т₄ в крови
- Б. уменьшения уровня свободного Т₃ в крови
- В. уменьшения уровня общего Т₄ в крови
- Г. повышения уровня ТТГ в крови

124. Укажите изменения тиреотропного гормона, трийодтиронина и тироксина при тиреотоксикозе:

- А. снижение тиреотропного гормона (ТТГ) сыворотки крови и повышение уровня тироксина (Т4) и трийодтиронина (Т3); (+)
- Б. нормальное содержание ТТГ и снижение уровня Т3 и Т4 в сыворотке крови;
- В. повышенное содержание ТТГ и снижение уровня Т3 и Т4 в сыворотке крови;
- Г. нормальное содержание ТТГ, Т3 и Т4 в сыворотке крови.

125. УКАЖИТЕ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОГЕННОГО ГИПЕРКОРТИЦИЗМА КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ, ЕСЛИ БОЛЬШАЯ ПРОБА С ДЕКСАМЕТАЗОНОМ СНИЖАЕТ СУТОЧНУЮ ЭКСКРЕЦИЮ КОРТИЗОЛА С МОЧОЙ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 50% И ВЫЯВЛЕНА ЭНДОСЕЛЛЯРНАЯ АДЕНОМА ГИПОФИЗА

- 1) трансфеноидальная аденомэктомия
- 2) двусторонняя адреналэктомия
- 3) лечение хлоридитаном
- 4) лечение мамомитом

126. Перечислите симптомы болезни Иценко-Кушинга:

- А. прогрессирующее ожирение (на лице, шее, туловище, животе), «матронизм» (округлое лицо)
- Б. толстые конечности, увеличение роста
- В. похудание на 10 кг за месяц
- Г. снижение памяти и слуха

127. Укажите характерный рентгенологический признак болезни Иценко-Кушинга:

- А. увеличение одного надпочечника, нередко остеопороз позвоночника.
- Б. увеличение обоих надпочечников, остеопороз позвоночника, спинки турецкого седла. (+)
- В. увеличение одного надпочечника, увеличение турецкого седла.

128. Укажите чем проявляется медикаментозный синдром Иценко-Кушинга

- А. ожирением
- Б. гипокалиемией
- В. остеопорозом +
- Г. понижением кровяного давления

129. Укажите чем обусловлено артериальная гипертензия при болезни Иценко-Кушинга

- А. нарушения центральных механизмов регуляции сосудистого тонуса
- Б. понижением функции коры надпочечников
- В. первичным альдостеронизмом
- Г. хроническим пиелонефритом

130. Укажите основной патогенетический метод лечения болезни Иценко-Кушинга:

- А. диета и режим питания
- Б. медикаментозная терапия
- В. противоопухолевое лечение
- Г. физиолечение

131. Назовите что характерно для акромегалии:

- А. нарушение углеводного обмена
- Б. диспропорциональный рост костей скелета
- В. нарушение жирового обмена
- Г. нарушение белкового обмена

132. Укажите что характерно для поражения сердечно-сосудистой системы при акромегалии:

- А. артериальная гипертензия
- Б. гипотоническая миокардиодистрофия
- В. дилатационная миокардиодистрофия
- Г. гиперпротеинемия

133. Укажите клиническую картину при акромегалии:

- А. головные боли и изменения внешности
- Б. симптоматический несахарный диабет
- В. развитие протеинемии

Г.отсутствие изменений со стороны костной системы

134. Укажите что характерно для активной стадии акромегалии:

- А. потливость, артропатии
- Б. снижение массы тела
- В. лихорадка
- Г. гипертрофии мягких тканей

135. Назовите рентгенологические проявления акромегалии:

- А. увеличение размеров турецкого седла+
- Б. уменьшение мягких тканей стопы
- В. снижение слуха
- Г. ожирение

136.В патогенезе развития основных симптомов центрального несахарного диабета главную роль играет:

- А. пролактин
- Б. альдостерон
- В. вазопрессин
- Г. дегидроэпиандростерон

137.Назовите причину почечной формы несахарного диабета:

- А. недостаточная продукция вазопрессина
- Б. избыточная продукция антидиуретического гормона
- В. резистентность клеток дистальных канальцев к действию вазопрессина
- Г. поражение гипоталамо-гипофизарной области,
- Д. избыточный прием жидкости

138. При несахарном диабете относительная плотность мочи колеблется в пределах:

- А. 1013-1028 (при количестве мочи 5-20 литров)
- Б. 1012-1015 (при количестве мочи 2-3 литра)
- В. 1001-1005 (при количестве мочи 5-20-40 литров)
- Г. 1003-1009 (при количестве мочи 5-20 литров)

139. Назовите что характерно для несахарного диабета:

- А. гипергликемия
- Б. ацетонурия, полиурия
- В. глюкозурия, полиурия, гиперстенурия
- Г. агликозурия, гипостенурия

140. Укажите лабораторный метод, используемый для диагностики несахарного диабета:

- А. Анализ крови
- Б. анализ мочи по Зимницкому
- В. Печеночные тесты
- Г. Узи органов брюшной полости

141.Укажите лечения центрального несахарного диабета:

- А. кортинеф
- Б. минирин
- В. инсулин
- Г. мерказолил

142.Инсулин необходимо хранить при температуре :

- А.от +4 до + 6
- Б. от-6 до -4
- В. от+10 до+12
- Г. от -10 до +12

143. Больной 30 лет , страдающий сахарным диабетом I типа ,обнаружен в коматозном состоянии через 3 часа после введение инсулина . Укажите мероприятие которое необходимо выполнять?

- А. Снять ЭКГ

- Б. Ввести 5 %-ный раствор глюкозы
- В. Исследовать уровень креатинина, электролитов и глюкозы в крови.
- Г. Ввести 20 мл 40 %-ного раствора глюкозы

144. Больному 56 лет. Страдает сахарным диабетом 2 типа. Диабет компенсирован диетой и приемом глюренорма. Больному предстоит операция по поводу калькулезного холецистита. Укажите тактику гипогликемизирующей терапии?

1. сохранение прежней схемы лечения;
2. отмена глюренорма;
3. назначение монокомпонентных препаратов инсулина
4. добавление преднизолон

145 У больного диффузный токсический зоб средней тяжести. Начато лечение мерказолилом по 10 мг 3 раза в день, обзиданом по 20 мг 3 раза в день, фенозепамом по 1 мг 2 раза в сутки. На фоне терапии состояние значительно улучшилось, однако развилась выраженная лейкопения. Назовите причину лейкопении:

1. прием фенозепама;
2. высокая доза обзидана;
3. применение мерказолила;
4. дальнейшее прогрессирование заболевания;

146. Девушка 16 лет страдает значительным ожирением (вес 116 кг, рост 172 см). Нерегулярные менструации, головные боли, на коже узкие розовые полосы. Избыточный вес с 5 лет. Диеты не придерживалась. АД- 160/100 мм рт. ст. Укажите диагноз:

1. микропролактинома;
2. ожирение;
3. болезнь Иценко-Кушинга;
4. гипоталамический синдром пубертатного периода.

147. Больная в течение 3 месяцев получала дексаметазон по поводу системной красной волчанки в дозе 2,5 мг/сут. Укажите какова продукция кортизола надпочечниками?

1. повышена;
2. снижена;
3. не изменена;
4. нарушение можно обнаружить только при проведении пробы с синактеном;

148. Женщина 60 лет жалуется на жажду, полиурию, похудение, боли в животе, потливость по ночам. АД - 185/105 мм рт. ст., после в/в введения 10 мг тропафена - 70/40 мм рт. ст. Суточная экскреция ВМК с мочой - 50 мкмоль (норма 2,5-3,8). Укажите диагноз:

1. синдром Иценко-Кушинга;
2. болезнь Иценко-Кушинга;
3. климактерический невроз;
4. феохромоцитома;

149. У больной после струмэктомии возникли судороги, симптом Хвостека, симптом Труссо. Назовите осложнение у больной?

1. гипотиреоз
2. тиреотоксический криз
3. гиперпаратиреоз
4. гипопаратироз

150. У больной 17 лет отмечается полиурия с низким удельным весом мочи. После проведения теста с ограничением жидкости величина удельного веса мочи не изменилась. Укажите что у больной:

- А Психогенная полидипсия
- Б Несахарный диабет
- В Сахарный диабет
- Г Хронический пиелонефрит

151. Укажите критерии зоба 2 степени:

- А) наличие одиночного узла щитовидной железы
- Б) щитовидная железа не видна, но увеличена пальпаторно

- В) щитовидная железа расположена за грудиной
- Г) щитовидная железа видна при глотании и пальпируется

152. Назовите врач, описавший триаду симптомов при синдроме тиреотоксикоза:

- А) Базедов
- Б) Бехтерев
- В) Грефе
- Г) Мясликов

153. Укажите отличие диффузно-токсического зоба от подострого тиреоидита:

- А) тахикардия
- Б) потливость
- В) отсутствие болезненности при пальпации
- Г) мышечная слабость

154. Уровень ТТГ повышается при:

- А) тиреотоксическом зобе
- Б) вторичном гипотиреозе
- В) третичном гипотиреозе
- Г) первичном гипотиреозе

155. Укажите препараты относящиеся к патогенетической терапии диффузного токсического зоба.

- А) Тироксин
- Б) Селективные
- В) Бета-блокаторы
- Г) Тиреостатики

156. Укажите что из ниже перечисленного не применяется для лечения тиреотоксикоза:

- А) Тиреостатики
- Б) Оперативное лечение
- В) Радиоактивный йод
- Г) Нестероидные противовоспалительные препараты

157. Больная с диагнозом: диффузный токсический зоб 2-й ст. средней тяжести. Начато лечение мерказолилом по 10 мг 3 раза в день, обзидан 20 мг 3 раза в день, феназепам по 1 мг 2 раза в сутки. На фоне терапии состояние значительно улучшилось, однако развилась выраженная лейкопения. Назовите причину лейкопении:

- А. прием феназепама
- В. высокая доза обзидана
- С. мерказолил
- Д. дальнейшее прогрессирование заболевания

158. Укажите какое поражение сердца может быть при диффузном токсическом зобе:

- А. постоянная синусовая брадикардия
- В. частое развитие мерцания предсердий
- С. повышение периферического сопротивления
- Д. формирование митральной недостаточности

159. Пациент по поводу артериальной гипертензии систоло-диастолического типа обследовался в стационаре. Обнаружены гиперкальцемия, кальциурия, конкременты в обеих почечных лоханках. Исследование гормонов не проводилось. Укажите причину гипертензии?

- А. гипертоническая болезнь;
- В. коарктация аорты;
- С. Альдостерома надпочечника;
- Д. гиперпаратиреоз.

160. Укажите что вводят для купирования острого приступа тетании:

- А) изотонический раствор хлорида натрия
- В) преднизолон
- С) 10% раствор кальция глюконата

D) кальций хлорид

161. Укажите причину вторичного гиперпаратиреоза:

- A. Нарушение всасывания кальция в кишечнике
- B. Сердечная недостаточность
- C. Хроническая легочная недостаточность
- D. Дефицит витамина А

162. Укажите симптом, названный в честь их авторов, отражающий судорожную готовность при гипопаратиреозе:

- A. Кохера
- B. Дальримпля
- C. Мари
- D. Труссо

163. Укажите изменения характерные для первичного гиперпаратиреоза:

- A. Понижения уровня свободного и ионизированного кальция в крови
- B. Снижение содержания неорганического фосфора в крови
- C. Наличие аденомы гипофиза
- D. Понижение активности щелочной фосфатазы

164. Укажите что характерно для гипопаратиреоза:

- A. Снижение содержания общего и ионизированного кальция в крови
- B. Повышение уровня неорганического фосфора в крови
- C. Снижение экскреции фосфора с мочой
- D. Повышение экскреции кальция с мочой

165. Влияние паратгормона на почки проявляется в:

- A. Стимуляции реабсорбции кальция в дистальных канальцах
- B. Экскреции натрия с мочой
- C. Подавлении канальцевой реабсорбции калия
- D. Подавлении образования гормонально-активной формы витамина Д

166. При развитии судорог при гипопаратиреозе назначают:

- A. 10% р-р глюконата или хлорида кальция в/в
- B. 40% р-р глюкозы в/в
- C. Кальцитриол 1 мкг, в/в
- D. Миакальцикин траназально

167. При первичном гиперпаратиреозе в патологический процесс вовлекаются:

- A. Костно-мышечный аппарат
- B. Легкие
- C. кожа
- D. костный мозг

168. Укажите костные и суставные нарушения характерные для гиперпаратиреоза:

- A. Остеоартрит
- B. разрыв суставов
- C. Деформация костей, искривление позвоночного столба
- D. воспаление суставов

169. Укажите соединения принимающие участие в регуляции фосфорно-кальциевого обмена:

- A. Витамин А
- B. Паратгормон
- C. Калий
- D. Адреналин

170. Укажите что характерно для гиперпаратиреоза в биохимическом анализе крови:

- A. снижение содержания калия
- B. повышение содержания кальция

- C. снижение паратгормона
- D. повышение содержания натрия

171. У больной после струмэктомии возникли судороги, симптом Хвостека, симптом Труссо. Назовите осложнение у больной?

- A. гипотиреоз
- B. тиреотоксический криз
- C. гиперпаратиреоз
- D. гипопаратироз

172. Укажите что характерно для гиперпаратиреоза?

- A. низкий фосфор и нормальный кальций в крови
- B. низкий фосфор, высокий кальций
- C. нормальный фосфор, низкий кальций
- D. нормальный фосфор, нормальный кальций

173. Для лечения аддисонического криза используются:

- A. Внутривенное введение адреналина и других адреномиметиков
- B. Введение морфина для снятия болевого шока с последующей транспортировкой в стационар
- C. Переливание физиологического раствора хлорида натрия и введение больших доз гидрокортизона(+)
- D. Обильное питье, пузырь со льдом на поясничную область, мочегонные

174. Укажите клинический признак отсутствующий при первичной надпочечниковой недостаточности?

- A. Склонность к соленой пище
- B. Слабость
- C. Гиперпигментация кожи и слизистых
- D. Стрии

175. Укажите что поражается болезни Аддисона:

- A. пучковый слой коры надпочечников
- B. клубочковый слой коры надпочечников
- C. сетчатый слой коры надпочечников
- D. все слои коры надпочечников и мозговой слой

176. Укажите частую причину поражения надпочечников при Аддисоновой болезни:

- A) кровоизлияния в надпочечники
- B) сифилис
- C) туберкулез
- D) атрофия коры надпочечников (аутоиммунное поражение)

177. Назовите основным продуктом сетчатой зоны коры надпочечников является:

- A) глюкагон
- B) альдостерон
- C) тестостерон
- D) адреналин

178. Укажите неправильное суждение. В программу лечения надпочечникового криза входит:

- A) Применение глюкокортикоидов
- B) Применение минералокортикоидов
- C) Борьба с дегидратацией
- D) Применение гипотензивных препаратов

179. Назовите при каком заболевании у больных отмечается лунообразность и гиперемия лица с выраженным гипертрихозом:

- A) акромегалии
- B) феохромоцитоме
- C) несахарном диабете
- D) болезни Иценко-Кушинга

180. Болезнь Иценко-Кушинга развивается при патологии:

- A) поджелудочной железы
- B) гипофиза
- C) надпочечников
- D) половых желез

181. Укажите что тне входит в алгоритм диагностики болезни Иценко-Кушинга:

- A) Электроэнцефалография
- B) Определение уровней кортизола и АКТГ
- C) УЗИ надпочечников
- D) Пробы с дексаметазоном

182. Укажите чем характеризуется гипертонический криз при первичном альдостеронизме:

- A) Резкой головной болью+
- B) диареей
- C) Отсутствия тетании и преходящих судорог
- D) Резкого снижения артериального давления

183. Укажите выработка чего при феохромоцитоме увеличивается:

- A. глюкокортикоидов;
- B. минералокортикоидов;
- C. соматотропина;
- D. катехоламинов.

184. Укажите за счет чего происходит повышение АД при синдроме Конна:

- A. накопления воды и натрия в сосудистом русле;
- B. повышения концентрации катехоламинов в крови;
- C. повышения концентрации глюкокортикоидов в крови;
- D. повышения концентрации кортикотропина в крови;

185. Укажите что характерно для синдрома Конна:

- A. гипокалиемия;
- B. гиперренинемии;
- C. гиперкалиемического алкалоза;
- D. артериальная гипотензия;

186. Укажите причиной почечной формы несахарного диабета является

- 1) недостаточная продукция вазопрессина
- 2) избыточная продукция антидиуретического гормона
- 3) резистентность клеток дистальных канальцев к действию вазопрессина
- 4) поражение гипоталамо-гипофизарной области

187. Назовите причину центрального несахарного диабета

- 1) недостаточная продукция вазопрессина
- 2) опухоли гипоталамо-гипофизарной области
- 3) резистентность клеток дистальных канальцев к действию вазопрессина
- 4) наличие сахарного диабета

188. Укажите чем характеризуется эндокринная офтальмопатия

- 1) отсутствием болевого синдрома
- 2) болью в глазах и при движении, отеком век, инъекцией и покраснением конъюнктивы
- 3) отсутствием периорбитального отека
- 4) отсутствием покраснения век, отсутствием периорбитального отека

189. Симптом Штельвага - это

- 1) редкое мигание
- 2) отставание верхнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вниз
- 3) отставание нижнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вверх
- 4) расширение глазной щели

190. Симптом ЕЛЛИНЕКА- это

- 1) отсутствие морщин на лбу при взгляде вверх
- 2) отставание верхнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вниз
- 3) отставание нижнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вверх
- 4) потемнение кожи на веках

191. Больная М., 35 лет после перенесенного стресса отмечает повышенную потливость, раздражительность, потерю в весе. Объективно: рост – 170 см, вес – 55 кг. Выражен гипергидроз кожи, тремор пальцев вытянутых рук. Границы сердца смещены влево, тоны усилены, на верхушке выслушивается систолический шум, ЧСС – 150 вмин, АД – 140/70 мм рт. ст. Обнаружено увеличение щитовидной железы 2 степени. Основной обмен повышен на 20%. Гликемия натощак – 6,3 ммоль/л. Холестерин крови – 7,0 ммоль/л. Укажите наиболее информативную метод исследования?

- А) ЭХОКГ
- В) суточный мониторинг АД
- С) пункция щитовидной железы
- Д) исследование T_3 , T_4 , тиреотропного гормона

192. Понятие климактерический синдром объединяет следующие патологические состояния:

- А) остеопороз и сахарный диабет;
- Б) остеопороз и сердечно-сосудистые заболевания;
- В) нейровегетативные и психо-эмоциональные расстройства;
- Г) нейровегетативные и урогенитальные расстройства;

193. К нейрокринным регуляторам эндокринной системы относятся:

- А) тиреоидные гормоны;
- Б) катехоламины;
- В) либерины;
- Г) простагландины;

194. Укажите какой половой стероид обладает кольпотропным эффектом:

- А) эстрон;
- Б) эстрадиол;
- В) эстриол;
- Г) андростендион;

195. Гипогонадизм – это снижение уровня тестостерона ниже:

1. 24 нмоль/л;
2. 20 нмоль/л;
3. 16 нмоль/л;
4. 12 нмоль/л;

196. Продукция аномальных гормонов обусловлена:

- А) опухолью неэндокринных тканей;
- Б) взаимодействием других гормонов с рецепторами;
- В) воспалительными заболеваниями эндокринных желез;
- Г) заболеваниями внутренних органов;

197. Укажите причину развития кетоацидоза:

1. неоправданное снижение дозы инсулина;
2. наследственность
3. Сердечно-сосудистые заболевания;
4. Увеличение количества диеты;

198. Укажите при наличии чего развивается синдром диабетической стопы:

1. периферической полинейропатии;
2. Артериальной гипертензии
3. Головной боли
4. Остеоартроза;

199. Укажите при каких заболеваниях противопоказана заместительная гормональная терапия:

- А) гипотиреозе;
- Б) ожирении;
- В) сахарном диабете;
- Г) гипертиреозе;

200. Укажите уровень тестостерона в крови не зависит от:

- А. образа жизни;;
- Б. вредных привычек;
- В. генетических и конституциональных особенностей;
- Г. Смены полового партнера.