

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

5 ЕНДОКРИНОЛОГІЯ

Категорія: **Геріатрія**

Кількість запитань: **122**

1. Що таке екзофтальм?

- A) біль в очних яблуках
- B) відчуття піску в очах
- * C) виштовхування очного яблука з очниці**
- D) ін'єкція судин склери
- E) набряклість повік

2. Який симптом характерний для клімактеричної міокардіодистрофії?

- * A) кардіалгії**
- * B) аритмії**
- C) порушення провідності серця
- D) збільшення печінки
- * E) стенокардія**

3. Норма вмісту глюкози в капілярній крові натщесерце ортотолуїдиновим методом для людей старіше 60 років:

- A) 1,333,21 ммоль/л
- * B) 3,335,55 ммоль/л**
- C) 5,606,66 ммоль/л
- D) 6,707,30 ммоль/л
- E) 7,408,20 ммоль/л

4. Основний критерій зниження толерантності до глюкози в літніх і старих людей:

- A) глюкозурія
- B) гіпоглікемія натщесерце
- * C) максимальний рівень глікемії $> 8,88$ ммоль і $> 6,6$ ммоль через 2 години після цукрового навантаження**
- D) спрага, поліурія
- E) інсулінопенія

5. найбільш часта причина пізнього цукрового діабету:

- * **A) психічна і фізична травми**
- * **B) інфекція**
- * **C) ожиріння**
- * **D) спадкоємність**
- * **E) атеросклероз**

6. Характерний клінічний симптом пізнього діабету:

- A) спрага, полідипсія, поліурія, схуднення
- * **B) симптоми макроангіопатії**
- C) симптоми мікроангіопатії
- * **D) неспецифічність симптоматики**
- * **E) сверблячка шкірних покривів**

7. Характерна лабораторна ознака пізнього цукрового діабету:

- * **A) глюкозурія**
- B) кетоацидоз
- * **C) гіперглікемія натщесерце**
- D) лактацидоз
- E) гіперхолестеринемія

8. Стан ниркового порога в старості до глюкози:

- A) не змінюється
- * **B) підвищується**
- C) знижується
- D) залежить від стану ниркового кровопостачання
- * **E) залежить від стану клубочкової фільтрації**

9. Які клітини підшлункової залози виробляють інсулін:

- A) клітини вивідних протоків
- B) ацинозні клітини підшлункової залози
- C) альфа клітини острівців Лангенгарса
- * D) бета клітини острівців Лангенгарса**
- E) ендотелій судин і капілярів підшлункової залози

10. Чим обумовлена малосимптомність пізнього цукрового діабету:

- A) рівнем гіперглікемії
- B) низьким нирковим порогом до глюкози
- * C) високим нирковим порогом до глюкози**
- D) атеросклерозом ниркових артерій
- E) віковими змінами ЦНС

11. Що первинне в патогенезі інсуліннезалежного цукрового діабета:

- A) вікове зниження толерантності до глюкози
- * B) вікова гіперглюкагонемія**
- * C) тканина інсулінорезистентність**
- D) вікове збільшення контрінсулярних гормонів в крові
- E) порушення ліпідного обміну

12. Найбільш часте ускладнення пізнього цукрового діабету:

- * A) кетоацидотична кома**
- * B) гіперосмолярна кома**
- * C) гіпоглікемічна кома**
- * D) лактацидотична кома**
- * E) гіпоглікемічні стани**

13. Найбільш характерні ознаки гіпоглікемічного стану в хворих літнього і старечого віку:

- * А) симптоми гострого порушення ЦНС**
- * В) гіперемія обличчя, тремор, пітливість, почуття голоду**
- * С) погіршення перебігу ІХС**
- D) підвищення рівня артеріального тиску
- E) зниження рівня артеріального тиску

14. Причина розвитку гіпоглікемічного стану і гіпоглікемічної коми:

- A) недостатній калораж добового харчового раціону
- B) недостатнє введення інсуліну
- * С) надмірне введення інсуліну або надмірної дози хлорпропаміда або глібенкламіда**
- D) надмірна доза бігуанідів
- E) прийом бетаадреноблокаторів

15. Причина розвитку кетоацидотичної коми:

- A) надмірне введення інсуліну
- B) недостатній калораж добового харчового раціону
- C) великі дози диуретиків
- D) психоемоційний або фізичний стрес
- * Е) недостатня кількість інсуліну або раптове припинення його введення**

16. Ознака кетоацидотичної коми:

- A) раптовий початок
- * В) поступовий початок**
- * С) шкіра волога**
- D) шкіра суха
- * Е) низький рівень артеріального тиску**

17. Основний напрямок у лікуванні кетоацидотичної коми:

- * **A) корекція електролітних порушень**
- * **B) інсулінотерапія в режимі малих доз**
- * **C) інсулінотерапія в режимі великих доз**
- * **D) відновлення дефіциту води**
- * **E) введення 4% соди соди внутривенно**

18. Показання до призначення інсуліну:

- A) значне схуднення
- B) інсуліннезалежний цукровий діабет
- * **C) інсулінзалежний цукровий діабет**
- * **D) кетоацидоз**
- E) підвищення маси тіла

19. Особливість лактатацидотичної коми:

- A) кетоацидоз
- * **B) вміст лактата в крові до 2 ммоль/л**
- * **C) вміст лактата в крові понад 2 ммоль/л**
- * **D) ацидоз**
- E) лейкоцитоз

20. Ознака гіперосмолярної коми:

- A) дихання Кусмауля
- B) кетоацидоз
- C) лактатацидоз
- * **D) гіперосмолярність крові вище 300 мосм/л**
- * **E) гіпокаліємія**

21. Який із препаратів сульфанілмочевини, що зменшує вміст цукру, може бути призначений при недостатності видільної функції нирок:

- A) букарбан
- B) манініл
- C) бутамід
- * D) глюренорм**
- E) предіан

22. Якою дією, крім гіпоглікемізуючої, володіє гліклазид

- A) антиліпідемичною
- * B) антиагрегаційною**
- C) антианемичною
- D) гипотензивною
- E) седативною

23. Основне протипоказання до призначення бігуанідів:

- A) інсулінозалежний цукровий діабет
- B) інсулінонезалежний цукровий діабет
- * C) вік хворого старіше 70 років**
- * D) схуднення**
- * E) гіпоксія будь-якого генеза**

24. Який критерій є основним у діагностиці явного цукрового діабету:

- A) цукрове навантаження
- B) цукрове навантаження з преднізолоном
- * C) гіперглікемія натщесерце**
- D) глюкозурія
- * E) клінічні симптоми цукрового діабету**

25. Який препарат, що знижує цукор, варто призначити хворому цукровим діабетом II типу середньої тяжкості з нормальною вагою без кетоацидоза, уперше виявленому:

- A) хлорпропамід
- * B) букарбан**
- C) інсулін
- D) манинил
- * E) адебіт**

26. Основний напрямок крім інсулінотерапії в регідратації хворого з гиперосмолярною комою:

- A) внутрішньовенне введення 5% розчину глюкози
- B) внутрішньовенне введення фізіологічного розчину хлорида натрію
- * C) внутрішньовенне введення 0,45% розчину хлорида натрію**
- 12234,25"внутрішньовенне введення 10% розчину хлористого калію**
- 12235,0"внутрішньовенне введення 4% розчину гідрокарбоната натрію**

27. Адекватна доза глюкози при проведенні цукрового навантаження:

- * A) 50 г**
- * B) 75 г**
- * C) 100 г**
- * D) 1 г глюкози на 1 кг ідеальної ваги**
- E) 1 г глюкози на 1 кг

28. Який із названих препаратів може потенціювати дію засобів, що знижують цукор:

- A) преднізолон
- * B) анаприлін**
- C) верапаміл
- D) етацизін
- E) ізадрин

29. Який із названих препаратів погіршує стан вуглеводного обміну

- * А) тiazидові диуретики**
- * В) кортикостероїди**
- * С) симпатомиметики**
- * D) усі названі препарати**
- Е) антикоагулянти

30. Назвіть критерії компенсованого цукрового діабету в літніх і старих людей:

- А) відсутність клінічних симптомів діабета
- В) аглюкозурія
- С) нормалізація ліпідного обміну
- * D) нормоглікемія і аглюкозурія**
- Е) відсутність ацетонурії

31. Критерії субкомпенсованого цукрового діабету:

- * А) відсутність ацетонур, гіперглікемія натщесерце не більш 14 ммоль/л**
- 12282,25"спрага, полідепсія, поліурія**
- В) гіперглікемія натщесерце більш 14 ммоль/л
- С) наявність різного ступеня ацетонурії
- * D) глюкозурія не більш 50 г на добу**

32. Критерії декомпенсованого цукрового діабету в літніх і старих хворих:

- * А) добова глюкозурія не більш 50 г**
- В) відсутність ацетонурії
- * С) наявність мікроангіопатій**
- * D) глікемія натщесерце більше 13,9 ммоль/л при наявності різного ступеня ацетонурії**
- Е) неефективність сульфаніламідних препаратів, що знижують цукор

33. Основна відмінна ознака гіперосмолярної коми від кетоацидотичної:

- * А) високі показники глікемії**
- * В) гіперосмолярність**
- * С) відсутність дихання Кусмауля**
- * D) високий ступінь дегідратації**
- * Е) відсутність кетоацидоза**

34. Ваша тактика при досягненні компенсації цукрового діабету II типу середньої ваги, досягнутою дієтою і манінілом:

- A) скасувати манініл
- B) розширити дієту
- C) зменшити дозу манініла і розширити дієту
- * D) зберігаючи дієту, поступово зменшувати дозу манініла і при стабільній компенсації його скасувати, продовжуючи контролювати стан вуглеводного обміну**
- * Е) зменшити дозу манініла**

35. Назвіть важливий чинник регуляції секреції інсуліну:

- A) рівень ліпідів в крові
- B) рівень лактата в крові
- C) рівень пірувата в крові
- D) рівень гліцерину в крові
- * Е) рівень глюкози в крові**

36. Що таке синдром Сомоджи?

- A) гіпоглікемія
- B) гіперглікемія
- * C) чергування гіпо- і гіперглікемічних станів**
- D) гіпотонія
- E) чергування гіпо- і гіпертонічних станів

37. Скільки стадій виділяють у розвитку діабетичної нефроангіопатії?

A) одну

B) дві

C) три

*** D) чотири**

E) п'ять

38. У яких хворих частіше зустрічається гіперосмолярна кома?

A) що страждають

*** B) що страждають ІНЦД**

C) із захворюваннями підшлункової залози (пухлина)

D) уродженими генетичними синдромами ІЗЦД

E) із феохромоцитомою

39. При діабеті II типу легкої форми показаний:

A) букарбан

B) хлорпропамід

C) адебіт

D) манініл

*** E) препарати, що знижують цукор, не показані**

40. Який із препаратів, що знижують цукор, сульфаніл-ілмочевини недоцільно призначати хворим старшого віку:

A) бутамід

*** B) хлорпропамід**

C) букарбан

D) глібенкламід

E) цикламід

41. Ендокринне захворювання, при якому зустрічається гіпоглікемія:

- A) акромегалія
- * B) гіпотиреоз**
- C) токсичний зоб
- D) феохромоцитома
- E) синдром Іценко-Кушинга

42. Яка особливість обміну вуглеводів характерна для літніх і старих людей:

- * A) зниження толерантності до вуглеводів**
- B) зниження вмісту інсуліну в крові
- C) підвищення швидкості використання глюкози печінкою
- D) ослаблення глікогенолізу
- E) збільшення активності гексокінази в мозку

43. Патогенетичний чинник розвитку кетоацидоза:

- A) надлишок інсуліну
- * B) інсулінова недостатність**
- C) нестача контрінсулярних гормонів
- D) надлишок контрінсулярних гормонів
- E) дегідратація клітин

44. Назвіть вади лікування діабетичної коми введенням великих доз інсуліну:

- A) гіпотонія
- * B) гіпоглікемія**
- * C) гіпокаліємія**
- D) гіпертонія
- E) гіперлейкоцитоз

45. з якими станами диференціюють лактат-ацидоз?

- A) істерична кома
- * B) нирковий ацидоз**
- * C) кетоацидоз**
- D) інтоксикація саліцилатами
- E) отруєння етиленгліколем

46. Зміна якого ферменту характерна для дифузного токсичного зоба?

- A) підвищення креатинфосфокінази
- * B) підвищення активності амінотрансфераз і лужної фосфатази**
- 12433,0"підвищення пероксидази**
- C) підвищення активності кислої фосфатази
- D) надлишкова затримка сульфобромфталейну

47. Найнебезпечніше ускладнення тиреотоксичного кризу:

- A) анемія
- B) геморагії
- C) гостре порушення мозкового кровообігу
- * D) гостра серцево-судинна недостатність**
- E) гостра печінкова недостатність

48. Який механізм дії мерказоліла?

- * A) блокує цикл Кребса**
- B) блокує синтез жирних кислот
- * C) блокує утворення тиреоидних гормонів**
- * D) гальмує йодидування тирозинових залишків тиреоглобуліна**
- E) гальмує цитохромоксидазу

49. Показник ефективності антитиреоїдної терапії:

- * А) визначення основного обміну**
- * В) вміст загального і вільного Т4 і Т3**
- С) кількість тироксинзв'язуючих білків
- Д) визначення 17-КС
- Е) ТТГ

50. З чим пов'язан патогенез клінічних проявів клімаксу?

- А) із виснаженням фолікулярного апарата
- В) із порушенням гомеостазу
- С) із ураженням центральної нервової системи
- * Д) із підвищенням функції кори надниркових залоз**
- Е) із порушенням підкіркових механізмів

51. У якому випадку при патологічному клімаксі протипоказані жіночі статеві гормони?

- А) артропатії
- * В) фіброматоз молочних залоз**
- С) гіпертонія
- Д) виражені вегетативні кризи
- Е) аритмії

52. При діабеті II типу легкої форми показаний:

- А) букарбан
- В) хлорпропамід
- С) адебіт
- Д) манініл
- * Е) препарати, що знижують цукор, не показані**

53. З чим пов'язан патогенез клінічних проявів клімаксу?

- A) із виснаженням фолікулярного апарата
- B) із порушенням гомеостазу
- C) із ураженням центральної нервової системи
- * D) із підвищенням функції кори надниркових залоз**
- E) із порушенням підкіркових механізмів

54. У якому випадку при патологічному клімаксі протипоказані жіночі статеві гормони?

- A) артропатії
- * B) фіброматоз молочних залоз**
- C) гіпертонія
- D) виражені вегетативні кризи
- E) аритмії

55. Зазначте найбільш характерний клінічний симптом пізнього гіпотиреоза:

- * A) суха, що злущується, холодна шкіра**
- * B) сухе, тонке волосся, випадання зовнішньої частини брів**
- * C) гіпотермія**
- * D) погана переносимість холоду**
- * E) усі перераховані ознаки нехарактерні і зустрічаються при передчасному старінні**

56. Нормальний базальний рівень загального тироксина в крові у літніх і старих людей:

- A) 30-50 нмоль/л
- * B) 60-140 нмоль/л**
- C) 141-160 нмоль/л
- D) 161-180 нмоль/л
- E) 181-200 нмоль/л

57. Діагностичний критерій гіпотиреоза за рівнем загального тироксина в крові:

- A) < 30 нмоль/л
- B) < 40 нмоль/л
- * C) < 50 нмоль/л**
- D) < 60 нмоль/л
- E) < 100 нмоль/л

58. Найбільш рання ознака первинного гіпотиреоза:

- * A) низький рівень загального тироксина в крові**
- * B) низький рівень вільного тироксина в крові**
- C) низький рівень загального трийодтироніна в крові
- * D) зниження основного обміну**
- * E) підвищення рівня ТТГ у крові**

59. Зазначте початкову, стартову дозу тиреоїдина при лікуванні гіпотиреоза в літніх і старих людей:

- A) не більш 100 мг на добу
- B) не більш 50 мг на добу
- C) не більш 40 мг на добу
- * D) не більш 30 мг на добу**
- * E) не більш 10-20 мг на добу**

60. При необхідності збільшення початкової дози тиреоїдина проводиться через:

- A) 2 дні
- B) 5 днів
- C) 7 днів
- * D) 10 днів**
- * E) 14-21 день**

61. Чим визначається необхідність дотримання принципу малих доз тиреоїдних гормонів і дуже повільного добору доз препарату при лікуванні гіпотиреоза в старих хворих:

- A) підвищенням основного обміну
- B) артеріальною гіпертензією
- C) можливістю розвитку цукрового діабету
- * D) можливістю загострення ІХС**
- * E) можливістю появи синусової тахікардії**

62. Початкову стартову дозу тиреоїдина при лікуванні гіпотиреоза в старих людей збільшують не більш, ніж на:

- A) 50 мг
- B) 40 мг
- * C) 30 мг**
- * D) 20 мг**
- * E) 15 мг**

63. Основний напрямок у лікуванні гіпотиреоїдної коми у хворого з первинним гіпотиреозом:

- * A) внутрішньовенне введення гідрокортизону**
- * B) внутрішньовенне введення адекватної дози тироксина**
- * C) боротьба з гіповентиляцією і гіперкапнією, оксигенотерапія 12604,25"боротьба з гіпотермією**
- * D) парентеральне введення антибіотиків**

64. Абсолютний критерій повної компенсації при проведенні замісної терапії первинного гіпотиреоза:

- A) зменшення гіперхолестеїнемії
- * B) відсутність клінічних ознак гіпотиреоза і гипертиреоза 12612,100"нормальний рівень ТТГ**
- * C) нормальний рівень T4 і T3**
- * D) нормальний рівень белокзв'язаного**

65. Найбільш частою формою гіпотиреоза в старості є:

- * A) первинний гіпотиреоз**
- B) вторинний гіпотиреоз
- C) третинний гіпотиреоз
- * D) гіпотиреоз внаслідок попереднього впливу**
- E) однаково часті всі названі варіанти гіпотиреоза

66. Який метод дослідження функції щитовидної залози недоцільно проводити в старих людей за винятком гіпотиреоза:

- A) визначення ТТГ
- B) визначення T3 і T4
- C) визначення білокзв'язаного йоду
- * D) дослідження поглинання радіоактивного йоду щитовидною залозою 12635,0"визначення основного обміну**

67. Показник, характерний для гіпотиреоза:

- * A) анемія**
- * B) гіперхолесте ринемія**
- * C) гіпернатріємія**
- D) гіпокалімія
- E) гіпербілірубінемія

68. Який показник, характерний для гіпотиреоза, може трактуватися як наслідок гострого інфаркту міокарда:

- A) лейкоцитоз
- B) прискорене ШЗЕ
- * C) підвищення вмісту креатинфосфокінази в крові**
- D) підвищення рівня АЛТ і АСТ
- * E) осередкові зміни на ЕКГ**

69. У процесі старіння атрофічні зміни відбуваються в наступних ендокринних залозах і утвореннях, крім:

- A) щитовидна залоза
- B) статеві залози
- C) надниркові залози
- * D) гіпофіз**
- E) юкстагломерулярний апарат

70. Яка форма гіпотиреоза зустрічається найбільш часто у людей літнього і старечого віку:

- * A) первинний гіпотиреоз**
- B) вторинний гіпотиреоз
- C) третинний гіпотиреоз
- * D) "посттерапевтичний" гіпотиреоз**
- * E) пострезекційний гіпотиреоз**

71. Порушення серцевого ритму характерно для гіпотиреоза в літніх:

- A) передсердна екстрасистолія
- B) шлуночкова екстрасистолія
- C) синусова тахікардія
- D) пароксизмальна суправентрикулярна тахікардія
- * E) жодне з названих порушень ритму**

72. Симптом, найбільш інформативний для гіпотиреоза у літніх і старих хворих:

- * А) надлишкова вага**
- В) постійні проноси
- * С) холодні шкірні покриви**
- * D) стійка гіпотермія**
- * Е) випадання волосся**

73. Яка форма гіпотиреоза зустрічається найбільш часто у людей літнього і старечого віку:

- * А) первинний гіпотиреоз**
- В) вторинний гіпотиреоз
- С) третинний гіпотиреоз
- * D) "посттерапевт ичний" гіпотиреоз**
- * Е) пострезекційний гіпотиреоз**

74. Порушення серцевого ритму характерно для гіпотиреоза в літніх:

- А) передсердна екстрасистолія
- В) шлуночкова екстрасистолія
- С) синусова тахікардія
- Д) пароксизмальна а супровентрикулярна тахікардія
- * Е) жодне з названих порушень ритму**

75. Симптом, найбільш інформативний для гіпотиреоза у літніх і старих хворих:

- * А) надлишкова вага**
- В) постійні проноси
- * С) холодні шкірні покриви**
- * D) стійка гіпотермія**
- * Е) випадання волосся**

76. Яка форма гіпотиреоза зустрічається найбільш часто у людей літнього і старечого віку:

- * А) первинний гіпотиреоз**
- В) вторинний гіпотиреоз
- С) третинний гіпотиреоз
- * D) "посттерапевтичний" гіпотиреоз**
- * Е) пострезекційний гіпотиреоз**

77. Порушення серцевого ритму характерно для гіпотиреоза в літніх:

- А) передсердна екстрасистолія
- В) шлуночкова екстрасистолія
- С) синусова тахікардія
- Д) пароксизмальна суправентрикулярна тахікардія
- * Е) жодне з названих порушень ритму**

78. Симптом, найбільш інформативний для гіпотиреоза у літніх і старих хворих:

- * А) надлишкова вага**
- В) постійні проноси
- * С) холодні шкірні покриви**
- * D) стійка гіпотермія**
- * Е) випадання волосся**

79. Найчастіша причина гіпертиреоза у літніх і старих людей:

- * А) дифузний токсичний зоб**
- * В) вузловий токсичний зоб**
- * С) тиреотоксична аденома**
- * D) однаково часті зазначені причини**
- Е) тиреотоксикоз виняткова рідкість у старості

80. Максимальна частота гіпертиреоза відзначається у віці:

- * **A) 20-40 років**
- * **B) 40-59 років**
- * **C) 59-70 років**
- * **D) 70-80 років**

E) однаково часто в усі вікові періоди

81. Збільшення частоти гіпертиреозу серед людей похилого віку обумовлене:

- * **A) загальним збільшенням кількості людей цього віку**
- * **B) удосконаленням діагностики**
- * **C) виявленням олігосимптоматичних форм гіпертиреоза**
- * **D) усіма названими чинниками**

E) доступністю ендокринологичної допомоги для хворих

82. Максимум частоти вузлового токсичного зоба падає на вік:

- * **A) 20-40 років**
- * **B) 40-50 років**
- * **C) 50-59 років**

D) 60-70 років

E) 70-80 років

83. Пусковий чинник "базедофікації" вузлового зоба в пізні десятирічча життя:

- * **A) психічна травма**
- * **B) інфекція**
- * **C) вплив йоду**

D) нічого з перераховного

- * **E) усі названі чинники**

84. Для гіпертиреоза в пізньому віці характерно:

- A) екзофтальм
- B) інші очні симптоми
- * C) дратівливість, метушливість, занепокоєння**
- * D) тепла, волога, тонка шкіра**
- E) підвищення апетиту

85. Ознака гіпертиреоза в літніх, що наводять лікаря на думку про рак шлунковокишкового тракту:

- * A) вік хворого**
- B) підвищення апетиту
- * C) "немотивована " втрата у вазі**
- * D) приступоподібний біль в животі**
- * E) усі названі ознаки**

86. Назвіть найбільш постійний симптом гіпертиреоза у літніх хворих:

- * A) синусова тахікардія**
- * B) екстрасистолія**
- * C) зменшення маси тіла**
- * D) екзофтальм**
- E) закрепи

87. Назвіть ознаку синусової тахікардії не характерну для гіпертиреоза:

- A) тахікардія постійна
- B) зберігається в спокої і в сні
- C) підсилюється при фізичному навантаженні
- * D) зникає в спокої і в сні**
- E) слабо реагує на препарати наперстянки

88. Яка частота серцевих скорочень характерна для гіпертиреоза в літніх:

- A) 80-90 у 1 хв
- B) 90-100 у 1 хв
- C) 100-110 у 1 хв
- D) 110-120 у 1 хв

*** Е) нормальна частота серцевих скорочень не виключає гіпертиреоза в літніх**

89. При гіпертиреозі в літніх людей зростає частота наступних порушень ритму:

- A) синусова брадикардія
- * В) синусова тахікардія**
- C) пароксизмальна супровентрикулярна тахікардія
- D) шлуночкова тахікардія

*** Е) мерехтлива аритмія**

90. Які зміни на ЕКГ при пароксизмальній миготливій аритмії, викликаній гіпертиреозом, трактується в літніх людей прояв ІХС:

- A) синусова тахікардія
- * В) депресії сегмента ST, негативні зубці T**
- C) вповільнення атривентрикулярної провідності
- D) вповільнення внутрішлуночкової провідності
- E) подовження інтервалу QT

91. ЕКГ-ознака гіпертиреоза в хворих літнього і старечого віку:

*** А) збільшення амплітуди й уширення зубця Р у II і III стандартному відведенні, вертикалізація електричної осі серця**

- B) збільшення амплітуди зубця Р в I стандартному відведенні
- C) відхилення електричної осі серця вліво
- D) депресія сегмента Т в лівих грудних відведеннях
- E) негативний зубець Т в лівих грудних відведеннях

92. Застійна недостатність кровообігу в літніх і старих хворих гіпертиреозом частіше розвивається на тлі:

- * А) пароксизмально ї миготливої аритмії**
- * В) постійної форми миготливої аритмії**
- * С) артеріальної гіпертензії**
- D) синусової брадікардії
- * Е) ишемічної хвороби серця**

93. Характерна риса застійної серцевої недостатності при гіпертиреозі у літніх і старих хворих:

- * А) декомпенсація по лівошлуночковому типу**
- * В) декомпенсація по правошлуночковому типу**
- * С) рефрактерність до серцевих глікозидів**
- D) велика частота тромбоемболічних ускладнень
- * Е) усі перераховані ознаки**

94. Вікова особливість артеріальної гіпертензії при тиреотоксикозі:

- A) високий рівень артеріального діастолічного тиску
- * В) високий рівень систолічного артеріального тиску**
- * С) низький рівень діастолічного артеріального тиску**
- * D) високий пульсовий тиск за рахунок підвищення систолічного і вираженого зниження діастолічного тиску**
- E) артеріальна гіпертензія не має особливостей

95. Назвіть характерну рису діастолічного артеріального тиску при гіпертиреозі у літніх:

- A) високий рівень
- * B) низький рівень**
- C) рефрактерність до гіпотензивних засобів
- * D) низький і динамічний рівень**
- E) усі перераховані ознаки

96. Назвіть характерну клінічну ознаку "сенильного гіпертиреоза":

- * A) психічна загальмованість**
- * B) депресія**
- C) емоційна нестабільність, дратівливість
- * D) усі названі ознаки**
- E) тепла , волога шкіра, синусова тахікардія

97. Яке порушення ритму частіше буває при клімактеричній міокардіодістрофії?

- A) миготлива аритмія
- * B) синусова тахікардія**
- * C) екстрасистолія**
- * D) пароксизмальна тахікардія**
- E) синусова брадикардія

98. Кореляція пальпаторних ознак збільшення щитовидної залози з даними сканування в літніх відсутніх у:

- A) 10% випадків
- B) 30% випадків
- * C) 50% випадків**
- * D) 70% випадків**
- E) 100% випадків

99. По клінічних ознаках гіпертиреоз у літніх і старих людей діагностується в:

- A) 100% випадків
- B) 80% випадків
- C) 60% випадків
- * D) 40% випадків**
- * E) 25% випадків**

100. Для тиреотоксичного кризу характерним є:

- * A) гіпертермія**
- * B) нарастаюча тахікардія**
- * C) блювота, пронос**
- D) все перераховане
- * E) нічого з перерахованого**

101. У діагностиці гіпертиреоза у літніх найбільш інформативними є:

- * A) дані клінічного дослідження**
- B) визначення білокзв'язаного йоду
- * C) визначення основного обміну**
- * D) визначення загального тироксина, трийодотіроніна**
- * E) дослідження поглинання радіоактивного йоду щитовидною залозою**

102. Характерна риса ліпідного обміну при гіпертиреозі в літніх:

- A) гіперхолестеринемія
- * B) гіпохолестеринемія**
- C) тригліцеридемія
- D) збільшення ліпопротеїдів низької щільності
- E) збільшення ліпопротеїдів високої щільності

103. Яка з ознак у літнього хворого з кардіальною симптоматикою повинна бути приводом для виключення гіпертиреоза?

- A) екстрасистолія
- * B) пароксизмальна миготлива аритмія**
- C) больовий синдром в області серця
- D) депресія сегмента ST і негативний зубець T на ЕКГ
- * E) прогресуюча втрата у вазі**

104. Який із методів лікування вузлового токсичного зоба у літніх є резервним:

- A) хірургічний
- B) терапія радіоактивним йодом
- * C) антитиреоїдні препарати**
- * D) бета адреноблокатори**
- E) кордарон

105. Синдром подвійного скасування бета адреноблокаторів при гіпертиреозі включає:

- A) зменшення синусової тахікардії
- * B) підвищення рівня артеріального тиску**
- * C) посилення больового синдрому в області серця**
- * D) загострення плинності гіпертиреоза і супутньої ішемічної хвороби серця**

13025,25"тиреотоксичний криз

106. Оптимальна добова доза пропранолола (анаприліна) для літніх і старих людей із гіпертиреозом:

- * A) 20-30 мг**
- * B) 30-40 мг**
- * C) 40-60 мг**
- * D) 60-80 мг**
- E) 80-100 мг

107. Препарат першого вибору для лікуванні застійної серцевої недостатності, викликаній гіпертиреозом:

- * А) серцеві глікозиди**
- В) бетаадреноблокатори
- С) кордарон
- * D) діуретики**
- * Е) мерказоліл**

108. Ожиріння чинник ризику захворювання:

- * А) ішемічної хвороби серця**
- * В) пізнього цукрового діабету**
- * С) гіпертонічної хвороби**
- * D) усіх названих захворювань**
- Е) органів дихання

109. "Критичний" період життя для розвитку ожиріння:

- А) 30-45 років
- * В) 45-54 року**
- * С) 54-60 років**
- Д) 60-70 років
- Е) 70-80 років

110. Частота первинного ожиріння:

- А) 100%
- В) 90%
- * С) 75%**
- * D) 50%**
- Е) 30%

111. Основний патогенетичний чинник первинного ожиріння:

- A) вікове зниження порога чутливості центру насичення
- * B) вікове зниження функції щитовидної залози**
- * C) алиментарний дисбаланс**
- * D) вікова гіпокінезія**
- * E) вікове угасання функції статевих залоз**

112. Вікові зміни біохімізма жирної тканини, що приводять до ожиріння:

- * A) зниження інтенсивності ліполіза**
- * B) зниження чутливості жирової тканини до гормонів ліполітичної дії**
- 13093,25"зниження активності ліпопротеїдної ліпази**
- * C) усі названі зміни**
- D) зниження чутливості жирової тканини до інсуліну

113. Критерій, що визначає II ступінь ожиріння:

- A) маса тіла перевищує належну на 10-14%
- * B) маса тіла перевищує належну на 15-29%**
- C) маса тіла перевищує належну на 30-49%
- D) маса тіла перевищує належну на 50-100%
- E) маса тіла перевищує належну більш ніж на 100%

114. Який із симптомів при тиреотоксикозі III ступеня часто відсутній у літніх і старих людей:

- A) виражений дефіцит маси тіла
- * B) тахікардія > 120 на хв**
- C) миготлива аритмія
- D) серцева недостатність
- E) основний обмін 650%

115. При тиреотоксикозі I ступеня у літніх і старих людей частота пульсу складає:

- A) 80 на хв
- B) 90 на хв
- C) 100 на хв
- D) 110 на хв

*** E) синусова тахікардія необов'язковий симптом**

116. Для Т3 тиреотоксикоза основним діагностичним критерієм є:

- A) підвищений рівня загального Т4
- B) знижений рівень загального Т4
- C) підвищений рівень вільного Т4

*** D) підвищений вміст Т3**

- E) усі названі ознаки

117. Що уражається при діабетичній ретинпатії?

- A) роговиця
- B) кон'юктива
- C) райдужна оболонка
- D) склоподібне тіло

*** E) судини сітківки**

118. Який орган уражається при цукровому діабеті?

- A) надниркові залози
- B) щитовидна залоза

*** C) нирки**

- D) шлунок

*** E) кишечник**

119. Малий симптом цукрового діабету:

- A) поліартралгії
- B) задуха
- * C) шкірна і генітальна сверблячка**
- D) періодична поява спраги
- E) розшатування і випадання зубів

120. У якому віці частіше зустрічається цукровий діабет типу II?

- A) від 10 до 20 років
- B) від 20 до 30 років
- C) від 30 до 40 років
- * D) від 40 до 50 років**
- * E) старіше 50 років**

121. Скільки стадій виділяють в розвитку діабетичної ретинопатії:

- A) чотири
- B) одну
- C) дві
- * D) три**
- E) п'ять

122. Шлуночкова пароксизмальна тахікардія може сполучатися з:

- * A) мерехтінням передсердь**
- * B) тріпотінням передсердь**
- * C) передсердною тахікардією**
- * D) із усіма перерахованими передсердними ритмами**
- E) подібні сполучення абсолютно неможливі