

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Хвороби ендокринної системи

Категорія: **Сімейна медицина**

Кількість запитань: **111**

1. Група препаратів, яка в найбільшому ступені може підвищувати рівень глюкози в крові:

*** А) Глюкокортикостероїди**

- В) Сульфаніламід
- С) Антибіотики цефалоспоринового ряду
- Д) Інгібітори АПФ
- Е) Нітрати

2. До ускладнень цукрового діабету не належить:

*** А) Цереброваскулярна хвороба**

- В) Коми
- С) Мікроангіопатії
- Д) Полінейропатії
- Е) Нефропатія

3. Основою лікування гіпаратиреозу є:

- А) Гормони щитоподібної залози
- В) Замісна терапія паратгормоном

*** С) Препарати кальцію і вітамін D3**

- Д) Препарати фосфору і магнію
- Е) Препарати калію і магнію

4. Які клітини підшлункової залози виробляють інсулін:

- А) Клітини вивідних протоків
- В) Ацинозні клітини підшлункової залози
- С) Альфа-клітини острівців Лангерханса

*** Д) Бета-клітини острівців Лангерханса**

- Е) Ендотелій судин і капілярів підшлункової залози

5. Назвіть важливий чинник регуляції секреції інсуліну:

- A) Рівень ліпідів в крові
- B) Рівень лактату в крові
- C) Рівень пірувату в крові

*** D) Рівень глюкози в крові**

6. Нормальний рівень глюкози в капілярній крові натще ортотолуїдиновим методом у людей старше 60 років:

A) 1,33-3,21 ммоль/л

*** B) 3,33-5,55 ммоль/л**

C) 5,60-6,66 ммоль/л

D) 6,70-7,30 ммоль/л

E) 7,40-8,20 ммоль/л

7. Критерії порушеної толерантності до глюкози (вміст глюкози у капілярній крові натще та через 2 години після навантаження глюкозою, ммоль/л):

A) 5,5 та >8,8

B) 5,5 та >7,8

*** C) <6,1 та >7,8**

D) 6,1 та >11,1

E) 7,1 та >11,1

8. Назвіть два покази для визначення рівня глікованого гемоглобіну:

*** A) Скринінг порушень вуглеводного обміну у населення**

*** B) Контроль лікування хворих на цукровий діабет**

C) Діагностика анемії

D) Оцінка функції нирок

E) Оцінка функції печінки

9. Назвіть всі фактори ризику гестаційного цукрового діабету:

- * А) Ожиріння**
- * В) Наявність цукрового діабету в анамнезі**
- * С) Багатоводдя**
- * D) Пологи великим плодом (понад 4,5 кг) в анамнезі**
- Е) Хронічне обструктивне захворювання легень в анамнезі

10. Під час проведення скринінгу цукрового діабету при отриманні сумнівних результатів показами до проведення глюкозо-толерантного тесту є всі, окрім:

- А) Наявність цукрового діабету в родині
- В) Надлишкова маса
- С) Наявність в анамнезі жінок мертвонароджених дітей
- Д) Наявність випадкової глікемії (до 9,9 ммоль/л) після їжі
- * Е) Наявність випадкової глікемії (до 6,0 ммоль/л) після їжі**

11. Група клінічних симптомів, що належить до основних клінічних проявів цукрового діабету:

- А) Шкірний зуд, діарея
- В) Зуд у ділянці геніталій, дисфагія
- С) Анорексія, нудота, блювота
- * D) Поліурія, полідипсія, поліфагія, втрата маси тіла**
- Е) Пітливість, субфебрилітет, підвищення маси тіла

12. До шкірних проявів цукрового діабету належать:

- * А) Шкірна сверблячка (часто генітально-анальної ділянки)**
- В) Меланодермія
- * С) Фурункульоз**
- * D) Почервоніння обличчя**
- * Е) Претибіальні атрофічні пігментні плями**

13. Найбільш характерна ознака цукрового діабету типу 2:

- A) Раптовий початок захворювання
- B) Інколи - діабет у родичів
- C) Вік до початку захворювання до 40 років
- D) Інсулінопенія

*** E) Інсулін плазми у нормі або гіперінсулінемія**

14. Суттєвий ризик розвитку мікроангіопатій у хворих на цукровий діабет 2 типу існує при показниках HbA1c (%):

- A) 5,5
- B) 6,5
- * C) 7,5**
- D) 4,5
- E) 7,0

15. Який із препаратів сульфанілсечовини, що зменшує вміст цукру, може бути призначений при помірних порушеннях функції нирок і печінки без корегування дози:

- A) Букарбан
- B) Манініл
- C) Бутамід

*** D) Глюренорм**

- E) Предіан

16. Показ до призначення бігуанідів (метформіну) при цукровому діабеті:

- A) Кетоацидоз
- B) Гострі та хронічні захворювання печінки та нирок із порушенням їх функції
- * C) Цукровий діабет типу 2 середньої важкості в поєднанні з ожирінням**
- D) Діабетичний кетоацидоз
- E) Ниркова недостатність

17. Протипоказання до призначення бігуанідів (метформіну) при цукровому діабеті:

*** А) Вагітність**

*** В) Діабетичний кетоз**

С) Цукровий діабет типу 2 середньої важкості стабільного перебігу в поєднанні з ожирінням

*** D) Інфаркт міокарду**

*** E) Інфекційні захворювання**

18. Найбільш небезпечним ускладненням при лікуванні цукрового діабету бігуанідами є:

А) Анорексія, нудота, блювота

В) Гіперосмолярна кома

*** С) Лактоацидотична кома**

D) Вузликові висипання, нейродерміт

E) Головний біль, загальна слабкість, астенія

19. До абсолютних показів інсулінотерапії при цукровому діабеті не відноситься:

А) Цукровий діабет типу 1

В) Діабетичні коми

С) Вагітність та грудне вигодовування

D) Діабет, ускладнений важкою інфекцією

*** E) Помірна втрата ваги**

20. Назвіть всі основні принципи інтенсифікованої інсулінотерапії при цукровому діабеті:

- A) Одноразове введення всієї добової дози інсуліну тривалої дії
- * B) Найчастіше вводять інсулін короткої дії**
- * C) Кількість ін'єкцій за добу не менше 3-4**
- * D) Інсулін пролонгованої дії використовують у невеликих дозах у вигляді базальної ін'єкції**
- * E) Ін'єкції інсуліну "підганяють" під прийом їжі, а не навпаки**

21. Лікування вперше виявленого інсулінозалежного цукрового діабету починають із добової дози інсуліну:

- A) 0,1-0,2 ОД/кг на добу
- B) 0,2-0,3 ОД/кг на добу
- * C) 0,5 ОД/кг на добу**
- D) 0,7 ОД/кг на добу
- E) 1,0 ОД/кг на добу

22. Для засвоєння 1 хлібної одиниці (10-12 г вуглеводів) необхідно:

- A) 0,5 ОД інсуліна
- B) 2,5 ОД інсуліна
- * C) 1-2 ОД інсуліна**
- D) 3,0 ОД інсуліна
- E) 3,5 ОД інсуліна

23. Ускладненнями інсулінотерапії є:

- * A) Гіпоглікемічні стани**
- B) Кетоацидоз
- * C) Інсулінорезистентність**
- * D) Алергічні реакції**
- * E) Ліподистрофія**

24. Що таке синдром Сомоджі (хронічне передозування інсуліну)?

- A) Зменшення маси тіла
- B) Інсулінові набряки
- C) Інсулінова пресбіопія
- * D) Різке підвищення глікемії після перенесеної вночі гіпоглікемії**
- E) Інсулінова шкірна гіперестезія

25. Синдром діабетичної стопи це:

- A) Трофічні прояви (виразки) на стопі внаслідок венозного застою
- * B) Нейропатії та мікроангіопатії, ускладнені інфекцією та виразками**
- C) Переломи кісток стопи у хворого на діабет внаслідок остеопорозу
- D) Грибкове ураження шкіри стоп на фоні гіперглікемії

26. Характерними особливостями діабетичної мікроангіопатії є:

- * A) Можливість розвитку трофічних виразок та гангрени при збереженні пульсації на тильній артерії стопи**
- * B) Одночасне ушкодження судин ока та нирок**
- C) Переважний розвиток у пацієнтів похилого віку
- D) Повна відсутність пульсації на стопах

27. Основна причина розвитку кетоацидотичної коми:

- A) Надмірне введення інсуліну
- B) Недостатній калораж добового харчового раціону
- C) Лікування діуретиками
- D) Психоемоційне або фізичне перевантаження
- * E) Недостатня кількість інсуліну або раптове припинення його введення**

28. Основний симптом кетоацидозу:

- A) Гіперрефлексія
- * B) Запах ацетону з рота**
- C) Пітливість
- D) Підвищення АТ
- E) Брадикардія

29. Діагноз "діабетичний кетоацидоз" встановлюють при наявності:

- * A) Підвищеного рівня кетонових тіл в крові і сечі на фоні значної гіперглікемії**
- B) Зниження рівня кетонових тіл на фоні дегідратації
- C) Підвищеного рівня кетонових тіл при тривалому голодуванні
- D) Підвищеного рівня кетонових тіл на фоні гіпоглікемії

30. Ознака, нехарактерна для діабетичної коми:

- A) Ацетон в сечі
- B) Великий вміст цукру в крові
- C) Великий вміст цукру в сечі
- * D) Низька відносна щільність сечі**
- E) Протеїнурія

31. Який напрямок лікування кетоацидотичної коми не відноситься до основних?

- A) Корекція електролітних порушень
- B) Інсулінотерапія в режимі малих доз
- * C) Інсулінотерапія в режимі великих доз**
- D) Регідратація
- E) Корекція метаболічного ацидозу

32. Основна відмінна ознака гіперосмолярної коми від кетоацидотичної:

- A) Високі показники глікемії
- B) Відсутність дихання Куссмауля
- C) Поліурія, полідіпсія

*** D) Відсутність кетоацидозу**

33. До клінічних симптомів гіперосмолярної коми не належить:

*** A) Запах ацетону з рота**

- B) Сухість шкіри
- C) Патологічні сухожильні рефлекси
- D) Судоми
- E) Гіпотонія

34. Основна ознака гіперосмолярної коми:

- A) Дихання Куссмауля
- B) Кетоацидоз
- C) Лактатацидоз

*** D) Гіперосмолярність крові вище 350 мосмоль/л**

- E) Гіпонатріємія

35. Основна група ознак гіпоглікемічної коми:

- A) В'ялість м'язів, відсутність сухожильних рефлексів

*** B) Симетрична ригідність м'язів, тремор кінцівок, втрата свідомості**

- C) Відсутність апетиту
- D) Протеїнурія, циліндрурія, глюкозурія

36. Найбільш характерна ознака гіпоглікемічного стану в хворих літнього і старечого віку:

*** А) Симптоми гострого порушення ЦНС**

В) Погіршення перебігу ІХС

С) Підвищення температури тіла

Д) Зниження рівня артеріального тиску

37. Причини гіпоглікемічної коми:

А) Недостатня доза інсуліну

*** В) Надмірна кількість введеного інсуліну**

*** С) Неадекватна кількість їжі після надмірної ін'єкції інсуліну**

Д) Надмірне введення рідини в організм

Е) Вживання надмірної кількості їжі на фоні введення інсуліну

38. Причини, що лежать в основі гіпоглікемічних станів:

*** А) Передозування інсуліну**

*** В) Порушення режиму харчування**

*** С) Інтенсивне фізичне навантаження**

Д) Гіподинамія

39. Яка кома при цукровому діабеті розвивається стрімко, розпочинаючись із відчуття голоду, занепокоєння, страху, галюцинацій, головного болю і моторного збудження й найчастіше призводить до енцефалопатії:

А) Гіперлактацидемічна

*** В) Гіпоглікемічна**

С) Гіперосмолярна

Д) Гіперкетонемічна

40. Прояви кетоацидотичної коми при цукровому діабеті:

- * А) Повільний розвиток коми**
- * В) Дихання за Куссмаулем**
- С) Низький рівень кетонів у сечі
- * D) Сухість шкіри, зниження тургору шкіри**
- * Е) Знижений тонус очних яблук**

41. Ознаки, що характерні для гіперосмолярної коми при цукровому діабеті:

- * А) Нормальна кількість кетонів у сечі**
- * В) Часте поверхневе дихання**
- * С) Різке зниження АТ**
- * D) Дуже високий рівень глікемії 40-70 ммоль/л**
- Е) Нудота, блювота, біль у м'язах

42. Вкажіть всі ознаки, що характерні для молочнокислої коми при цукровому діабеті:

- * А) Нудота, блювота, біль у м'язах**
- * В) Стенокардитичний біль**
- * С) Різко знижений АТ, колапс**
- * D) Низький рівень глюкози в сечі**
- Е) Шкіра волога, тургор її підвищений

43. Найбільш характерна відмінність лактацидемічної коми:

- А) Гіпоглікемія
- * В) Вміст лактату в крові понад 2 ммоль/л**
- С) Алкалоз
- Д) Лейкоцитоз
- Е) Нормальний тонус очних яблук

44. Найбільш часті помилкові діагнози у хворих із гіперосмолярним синдромом:

- * А) Реактивний або синільний психоз**
- * В) Гостра церебро-васкулярна патологія**
- С) Інтоксикація саліцилатами
- Д) Отруєння метаном або етіленгліколем
- Е) Серцево-судинна недостатність

45. Лікування гіпоглікемічної коми потрібно починати з:

- * А) Внутрішньовенного струйного введення 40 мл 40% розчину глюкози**
- В) Внутрішньовенного крапельного введення 200 мл 5% розчину глюкози
- С) Внутрішньовенного крапельного введення 0,9% розчину NaCl

46. Особливості лікування гіперосмолярної коми при цукровому діабеті:

- А) Внутрішньовенне введення простого інсуліну за режимом великих доз
- * В) Внутрішньовенне введення простого інсуліну за режимом малих доз на фоні регідrataції гіпотонічним розчином (0,45% або 0,6%) NaCl**
- С) Внутрішньовенне введення простого інсуліну на фоні регідrataції ізотонічним розчином (0,9%) NaCl
- Д) Внутрішньовенного введення пролонгованого інсуліну на фоні корекції гіпокаліємії

47. Скільки стадій виділяють у розвитку діабетичної нефроангіопатії?

- А) Одну
- В) Дві
- С) Три
- * Д) Чотири**
- Е) П'ять

48. Що вражається при діабетичній ретинопатії?

- A) Рогівка
- B) Кон'юнктива
- C) Райдужна оболонка
- D) Склоподібне тіло

*** E) Судини сітківки**

49. Для якого синдрому характерною є сукупність симптомів: серцебиття, пітливість, втрата ваги, плаксивість, тремтіння усього тіла, дратівливість, проноси, м'язова слабкість?

- A) Гіпотиреозу

*** B) Гіпертиреозу**

- C) Еутиреозу
- D) Карциноїдного
- E) Полігландулярної недостатності

50. Ознака, не характерна для ендокринної офтальмопатії:

- A) набряк і збільшення в об'ємі ретробульбарної клітковини
- B) зменшення амплітуди рухів очних яблук
- C) Екзофтальм
- D) Періорбітальний набряк

*** E) Енофтальм**

51. До симптомів, характерних для тиреотоксикозу, належать усі, окрім:

*** A) Симптома Горнера**

- B) Симптома Дельримпля
- C) Симптома Грефе
- D) Симптома Штельвага
- E) Симптома Мебіуса

52. Найбільш характерне порушення серцевого ритму при тиреотоксикозі:

- A) Пароксизмальна шлуночкова тахікардія
- B) Синусова брадикардія
- * C) Синусова тахікардія, пароксизмальна миготлива аритмія**
- D) Синдром слабкості синусового вузла

53. Найнебезпечнішим ускладненням тиреотоксичного кризу є:

- A) Геморагії
- B) Гострий психоз
- * C) Гостра серцева недостатність**
- D) Гостра печінкова недостатність

54. Для тиреотоксичного кризу характерні:

- * A) Різка тахікардія понад 200 уд/хв, пароксизмальна миготлива аритмія**
- * B) Значне підвищення систолічного та зниження діастолічного АТ**
- * C) Гіпертермія**
- * D) Гострий психоз з галюцинаціями та маячінням**
- E) Гіпотермія

55. Яке порушення ритму найчастіше спостерігається при тиреотоксикозі у осіб похилого віку?

- A) Синусова брадикардія
- B) Екстрасистолія
- C) Шлуночкова тахікардія
- * D) Миготлива аритмія**
- E) Пароксизмальна тахікардія

56. Клінічні особливості перебігу дифузного токсичного зобу у осіб похилого віку:

*** А) Перебігає під маскою серцево-судинних захворювань**

В) Збільшення ваги

*** С) Психічна апатія замість збудження**

Д) Хореєподібні посмикування голови, м'язів обличчя

*** Е) Зниження апетиту**

57. Які зміни на ЕКГ при пароксизмальній миготливій аритмії, викликаній гіпертиреозом, трактуються у літніх людей як прояв ІХС?

А) Синусова тахікардія

*** В) Депресія сегмента ST, негативні зубці T**

С) Вповільнення атріовентрикулярної провідності

Д) Вповільнення внутрішньошлуночкової провідності

Е) Подовження інтервалу QT

58. Характерна риса застійної серцевої недостатності на тлі миготливої аритмії при гіпертиреозі у людей похилого і старечого віку:

А) Декомпенсація за лівошлуночковим типом

В) Декомпенсація за правошлуночковим типом

*** С) Рефрактерність до серцевих глікозидів**

Д) Велика частота тромбоемболічних ускладнень

59. Препарат першого вибору для лікування гіпертиреозу з супутньою серцевою недостатністю:

А) Серцеві глікозиди

В) Бета-адреноблокатори

С) Інгібітори АПФ

*** Д) Мерказоліл**

Е) Сечогінні

60. Найбільш небезпечне ускладнення лікування мерказолілом:

- * А) Агранулоцитоз**
- В) Гіпотиреоз
- С) Артралгії
- Д) Алергічна висипка
- Е) Холестаз

61. Як називається захворювання щитоподібної залози вірусної природи, яке супроводжується деструкцією тиреоцитів?

- А) Аутоімунний тиреоїдит
- В) Дифузний токсичний зоб
- * С) Підгострий тиреоїдит де Кервена**
- Д) Флегмона шиї
- Е) Зоб Ріделя

62. Найефективнішим методом діагностики раку щитоподібної залози є:

- А) УЗД
- В) Радіоізотопне сканування
- С) Комп'ютерна томографія
- * Д) Тонкоголова аспіраційна пункційна біопсія з цитологічним дослідженням пунктату**
- Е) МРТ

63. Найхарактернішим симптомом гіпаратиреозу є:

- * А) Тонічні судоми**
- В) Тремор усього тіла
- С) Охриплість голосу
- Д) Клонічні судоми
- Е) Гіперкальціємія

64. Показник оцінки йодного дефіциту в популяції:

- * А) Медіана йодурії**
- В) Масова частка споживання йоду з їжею
- С) Рівень йоду в крові
- Д) Ступінь йодної недостатності в регіоні
- Е) Вміст йоду в ґрунті

65. Вживання яких засобів може викликати Йодіндукований тиреотоксикоз (йод-Базедов)?

- * А) Амідарону (кордарону)**
- * В) Рентгенконтрастних засобів**
- * С) Комбінованих антисептичних препаратів з йодом (йодицирин)**
- * Д) Відхаркувальних мікстур з йодом**
- Е) Нестероїдних протизапальних препаратів

66. Необережне призначення в похилому віці замісної терапії гормонами щитоподібної залози може призвести до:

- А) Непродуктивного кашлю
- В) Зменшення добового діурезу
- С) Погіршення зору
- * Д) Поглиблення проявів коронарної недостатності**
- Е) Розвитку паркінсонізму

67. Для виключення чи підтвердження діагнозу вродженого гіпотиреозу рекомендовано проводити:

- А) Визначення рівнів гормонів щитоподібної залози у матері
- * В) Скринінг ТТГ новонародженим**
- С) Скринінг ТТГ вагітним
- Д) Визначення рівнів гормонів щитоподібної залози в амніотичній рідині
- Е) Визначення рівня ТТГ в амніотичній рідині

68. Клінічна ознака, яка превалює при претібіальній мікседемі:

- A) Еритема і сверблячка
- B) Збільшені волосяні фолікули
- C) Пурпурно-червоний колір шкіри гомілок
- * D) Набряки шкіри передньої поверхні гомілок**
- E) Блідість, сухість шкіри гомілок

69. Назвіть всі клінічні ознаки мікседеми:

- * A) Закрепи**
- * B) Низький вольтаж зубців на ЕКГ**
- * C) Одутлість обличчя**
- D) Тахікардія
- * E) Сонливість**

70. Симптоми гіпотиреоїдної коми:

- * A) Млявість, апатія, сонливість**
- * B) Шкіра різко бліда з жовтуватим відтінком, висівкоподібне лущення**
- C) Підвищення t тіла до 40°C
- * D) Значний набряк шкіри, макрогловія**
- * E) Брадикардія до 40 уд/хв, артеріальна гіпотензія**

71. Найбільш інформативний показник для діагностики первинного гіпотиреозу:

- A) Вільний тироксин
- B) Основний обмін
- * C) Тиреотропний гормон**
- D) Трийодтиронін крові
- E) Глюкоза крові

72. Правильна тактика ведення вагітної з гіпотиреозом:

- A) Збільшити дозу тироксину вдвічі
- B) Зменшити дозу тироксину, аби не зашкодити плоду
- * C) Відтитрувати дозу тироксину для підтримання постійного стану еутиреозу**
- * D) Призначати тироксин лише під час погіршення стану**
- E) Переривання вагітності

73. Яке порушення серцевого ритму характерне для гіпотиреозу в літніх людей?

- A) Передсердна екстрасистолія
- B) Шлуночкова екстрасистолія
- C) Синусова тахікардія
- D) Пароксизмальна суправентрикулярна тахікардія
- * E) Синусова брадикардія**

74. Лікування гіпотиреозу полягає у призначенні:

- * A) Замісної терапії тиреоїдними препаратами**
- B) Препаратів йоду
- C) Глюкокортикостероїдів
- D) Тиростатиків
- E) Паратиреоїдину

75. Чим визначається необхідність дотримання принципу малих доз і дуже повільного добору доз тиреоїдних гормонів при лікуванні гіпотиреозу в хворих похилого віку?

- A) Підвищенням основного обміну
- B) Артеріальною гіпертензією
- C) Можливістю розвитку цукрового діабету
- * D) Можливістю загострення ІХС**
- E) Можливістю появи синусової тахікардії

76. Надлишкова секреція паратгормону та підвищений рівень кальцію в крові характерний для:

- A) Гіпертиреозу
- B) Гіперкортицизму
- C) Гіпертрофії паращитовидних залоз
- * D) Первинного гіперпаратиреозу**
- E) Вторинного гіперпаратиреозу

77. Вкажіть всі прояви, характерні для гіперпаратиреозу:

- * A) Біль в кістках**
- * B) "Качина" хода**
- * C) Деформації кісток**
- * D) Остеопороз**
- E) Гіпокальціємія

78. Вкажіть всі прояви, характерні для первинного гіперпаратиреозу:

- * A) Поява в кістках черепа кіст-епулідів**
- * B) Субперіостальна резорбція**
- C) Нормокальціємія
- * D) Гіперкальціємія**
- * E) Підвищення паратгормону в сироватці крові**

79. Для тривалої замісної терапії гіпотиреозу найоптимальнішим препаратом є:

- * A) L-тироксин**
- B) Трийодтиронін
- C) Комбіновані препарати T4/T3
- D) Тиреоїдин
- E) Антиструмін

80. Група препаратів, яку найдоцільніше використовувати для стабілізації рівня АТ при феохромоцитомі:

- A) Інгібітори АПФ
- B) Блокатори кальцієвих каналів
- * C) Альфа- та бета-адrenoблокатори**
- D) Блокатори рецепторів ангіотензину
- E) Сечогінні

81. Патогенез захворювання при феохромоцитомі пов'язаний з:

- A) Активацією ренін-ангіотензинової системи
- B) Гіперпродукцією альдостерону
- * C) Надмірним надходженням катехоламінів у кров**
- D) Активацією парасимпатичної нервової системи
- E) Пригніченням ренін-ангіотензинової системи

82. Для феохромоцитом характерні:

- * A) Кризовий перебіг артеріальної гіпертензії, що провокується фізичним навантаженням і глибокою пальпацією живота**
- B) Гіперглікемія під час кризи, підвищений обмін речовин, гіпотензія

83. Найбільш стійкою клінічною ознакою феохромоцитом є:

- * A) Гіпертензія**
- B) Гіпотензія
- C) Сильний головний біль
- D) Холодна липка шкіра
- E) Нудота, блювота, біль в епігастрії

84. Фармакологічні проби, що використовуються для діагностики феохромоцитом:

- * А) Гістамінова**
- * В) Глюкагонова**
- С) Пропранололова
- * D) Тропафенова чи реджитинова**
- * Е) Тест із клонідин**

85. Найбільш показовим в діагностиці феохромоцитом є метод:

- * А) Визначення екскреції катехоламінів в сечі, зібраній протягом 3-х годин після кризу**
- В) Визначення активності реніну плазми крові
- С) Визначення альдостерону плазми крові

86. Ендокринне захворювання, пов'язане з гіперпродукцією гіпофізом чи його аденомою АКТГ, що призводить до ендогенного гіперкортицизму називається:

- А) Хвороба Конна
- В) Синдром Конна
- * С) Хвороба Іценка-Кушинга**
- Д) Синдром Іценка-Кушинга
- Е) Гіперальдостеронізм

87. Ознаки синдрому Іценка-Кушинга:

- * А) Ожиріння з перерозподілом жиру**
- В) Схуднення, екзофтальм
- * С) Гірсутизм**
- * D) Стрії**
- * Е) Гіпертензія**

88. Прояви хвороби Іценка-Кушинга:

- * А) Місяцеподібне обличчя червоного кольору (матронізм)**
- В) Стійка артеріальна гіпотензія
- * С) Стійка артеріальна гіпертензія**
- * D) Порушення толерантності до глюкози**
- * Е) Стрії (рожеві чи пурпурові)**

89. Для синдрому Іценка-Кушинга характерно:

- А) Збільшення виділення норадреналіну з сечею
- В) Збільшення виділення ванілілмигдалевої кислоти з сечею
- С) Збільшення виділення прогестерону з сечею
- * D) Збільшення виділення 17-кетостероїдів з сечею**
- Е) Збільшення вмісту реніну в крові

90. Причиною розвитку нецукрового діабету є:

- * А) Недостатність секреції вазопресину**
- В) Збільшення секреції вазопресину
- С) Збільшення секреції альдостерону
- D) Прийом великих доз діуретиків

91. Препарат для лікування нецукрового діабету:

- А) Соматостатин
- * В) Вазопресин**
- С) Преднізолон
- D) Калій, магній
- Е) Кортикотропін

92. Назвіть всі основні клінічні прояви нецукрового діабету:

- * А) Поліурія**
- * В) Полідипсія**
- С) Висока відносна густина сечі
- * D) Низька відносна густина сечі**
- * Е) Втрата маси тіла**

93. Для нецукрового діабету характерно усе, окрім:

- А) Гострого початку, хронічного перебігу
- В) Поліурії від 5-20 до 40 л
- С) Низької відносної густини сечі (1000-1010)
- Д) Проба з сухоїдінням: підвищується осмолярність плазми, не змінюється відносна густина сечі
- * Е) Незначної поліурії до 3,5 л**

94. Симптом, що не входить до складу метаболічного синдрому Х:

- А) Дисліпідемія (гіпертригліцеридемія, низький рівень ліпопротеїдів високої щільності)
- В) Артеріальна гіпертензія
- С) Інсулінорезистентність
- Д) Абдомінальне ожиріння
- * Е) Схильність до кровотеч**
- Ф) Порушення толерантності до глюкози

95. Симптоми, характерні для менопаузи:

- * А) Припливи**
- * В) Серцево-судинні розлади**
- * С) Остеопороз**
- * D) Урогенітальні розлади**
- Е) Гіперплазія ендометрія

96. Найбільш характерний прояв клімактеричної міокардіодистрофії:

*** А) Кардіалгії**

В) Нестабільна стенокардія

С) Миготлива аритмія

Д) Збільшення печінки

Е) АВ-блокада II ст

97. Чим обумовлене виникнення вазомоторних симптомів при менопаузі:

А) Підвищенням рівня естрогенів

*** В) Зниженням рівня естрогенів**

С) Підвищенням рівня прогестерона

Д) Зниженням рівня прогестерона

Е) Підвищенням рівня лютеїнізуючого гормону

98. В якому випадку при патологічному клімаксі протипоказана гормонозамісна терапія жіночими статевими гормонами?

А) Артропатії

*** В) Фіброматоз молочних залоз**

С) Артеріальна гіпертензія I ст

Д) Виражені вегетативні кризи

Е) Аритмії

99. Які порушення ритму серця найбільш часто бувають при клімактеричній міокардіодистрофії?

А) Миготлива аритмія

*** В) Синусова тахікардія**

*** С) Екстрасистолія**

Д) Пароксизмальна тахікардія

Е) Синусова брадикардія

100. Для інсуліноми характерно:

- A) Гіперглікемія
- B) Високий вміст глюкагону в крові
- * C) Високий вміст С-пептиду в крові**
- D) Дерматит
- E) Розвиток цукрового діабету

101. Що таке синдром Конна?

- A) Первинна недостатність кори наднирників
- * B) Первинний гіперальдостеронізм**
- C) Вторинний гіперальдостеронізм
- D) Вірилізуюча гіперплазія кори наднирників
- E) Гіпоальдостеронізм

102. Найбільш характерним для синдрому Конна є:

- * A) Нейром'язовий синдром та артеріальна гіпертензія**
- B) Нефротичний синдром
- C) Стрії на шкірі живота
- D) Артеріальна гіпотензія
- E) Гіперкаліємія

103. Характерна лабораторна ознака синдрому Конна:

- A) Гіперкаліємія
- * B) Гіпокаліємія, гіпернатріємія**
- C) Гіперхолестеринемія
- D) Тригліцеридемія
- E) Гіперінсулінемія

104. Основний патогенетичний чинник первинного ожиріння:

- A) Вікове зниження порогу чутливості центру насичення
- B) Вікове зниження функції щитоподібної залози

*** C) Аліментарний дисбаланс**

- D) Вікова гіпокінезія
- E) Вікове згасання функції статевих залоз

105. 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%

106. Група симптомів, не характерна для кризи при аддісоновій хворобі:

*** A) Гіпертензія, "припливи", різкий головний біль**

- B) Різка астенія, сильний біль у животі, блювота, пронос
- C) Судинний колапс на фоні травми, оперативного втручання, тощо
- D) Дегідратація, гіпоглікемія
- E) Гіпертермія, гіпонатріємія, гіпокаліємія

107. Вкажіть всі типові клінічні ознаки хронічної недостатності наднирникових залоз (хвороби Аддісона):

*** A) Астенічний синдром**

*** B) Втрата маси тіла**

*** C) Гіпотонія**

*** D) Меланодермія**

- E) Ожиріння

108. Клінічна картина аддисонічної кризи може нагадувати все перераховане, окрім:

- A) Гострого живота
- B) Деліріозного синдрому
- C) Кардіоваскулярного шока

*** D) Астматичного статусу**

109. Вкажіть найчастішу причину хвороби Аддісона:

- A) Травма
- B) Крововиливи в наднирники

*** C) Аутоімунне ураження**

- D) Гіпертонічна хвороба
- E) Зловживання стероїдами

110. Хворим на хронічну недостатність кори наднирників рекомендується вживати в підвищеній кількості:

*** A) Поварену сіль**

- B) Картоплю
- C) Лужні мінеральні води
- D) Сухофрукти
- E) Каву

111. Для акромегалії характерні:

*** A) Збільшення рис обличчя**

*** B) Деформація скелету**

*** C) Поява щілин між зубами**

*** D) Потовщена шкіра зі складками**

- E) Гіперпігментація шкіри