

Тестовый контроль по специальности «Эндокринология» вторая категория

1. В основе развития сахарного диабета 1 типа лежит?

- А. Инсулинорезистентность
- Б. Гиперинсулинемия
- В. Атеросклероз
- Г. Деструкция β - клеток, абсолютная инсулиновая недостаточность
- Д. Все перечисленное неверно

2. Препаратом выбора для снижения сахара крови у больных с сахарным диабетом 2 типа с избыточной массой тела является:

- А. Инсулин
- Б. Метформин
- В. Репаглинид
- Г. Глибенкламид
- Д. Все перечисленное неверно

3. Для ишемической формы синдрома диабетической стопы характерно:

- А. Сухая бледная кожа, участки гиперкератоза
- Б. перемежающаяся хромота
- В. Язвенный дефект в областях нагрузочного давления
- Г. Атрофия кожи, цвет бледный или цианотичный
- Д. Всё вышеперечисленное

4. При сахарном диабете физические нагрузки способствуют (выбрать неверный ответ):

- А. Гипогликемизирующему действию ПССП
- Б. Улучшению компенсации сахарного диабета
- В. Увеличению чувствительности к экзогенному инсулину
- Г. При кетоацидозе – значительному улучшению состояния больных
- Д. Увеличению чувствительности к эндогенному инсулину

5. Наиболее распространенной аденомой гипофиза является:

- А. Соматотропинома
- Б. Тиреотропинома
- В. Гонадотропинома
- Г. Кортикотропинома
- Д. Пролактинома

6. Рентгенологические проявления акромегалии:

- А. Увеличение размеров турецкого седла
- Б. Утолщение мягких тканей стопы
- В. Периостальный гиперостоз
- Г. Изменение лицевого скелета
- Д. Всё вышеперечисленное

7. Вторичный гипотиреоз отличается от первичного:

- А. Снижением уровня продукции Т4
- Б. Повышенным уровнем ТТГ
- В. Сниженным уровнем ТТГ
- Г. Увеличением размеров щитовидной железы
- Д. Увеличение уровней Т3 и Т4 более чем на 50% при тесте с тиролиберином.

8. Для диагностики вторичной надпочечниковой недостаточности применяют тесты:

- А. С дексаметазоном
- Б. Тест с ¹⁻²⁴АКТГ (синактеном)
- В. С клофелином
- Г. С кломифеном
- Д. С тропafenом

9. При первичном гипокортицизме выявляются все перечисленные изменения, за исключением:

- А. Снижение веса
- Б. Склонность к гипогликемии
- В. Диспептические расстройства
- Г. Гиперпигментация
- Д. Повышение ОЦК

10. Большая дексаметазоновая проба используется для диагностики:

- А. Феохромоцитомы
- Б. Центрального гиперкортицизма
- В. Болезнь Аддисона
- Г. Дифференциальная диагностика гиперкортицизма и эукортицизма
- Д. Гиперальдостеронизм

11. СД 2 типа характеризуется наличием всего перечисленного, кроме:

- А. Инсулинорезистентности
- Б. Нарушения первой фазы секреции инсулина
- В. Раннего выявления макро - и микроангиопатий
- Г. Абсолютная недостаточность инсулина
- Д. Ожирения

12. К аналогам инсулина длительного действия относятся:

- А. Лизпро (Хумалог)
- Б. Хумулин
- В. Глулизин (Апидра)
- Г. Гларгин (Лантус)
- Д. Ринсулин

13. Наиболее активным стимулятором секреции инсулина в группе производных судьфонилмочевины в отношении β - клеток поджелудочной железы является:

- А. Гликлазид
- Б. Глипизид
- В. Гликвидон
- Г. Глибенкламид
- Д. Толбугамид

14. Клинические стадии диабетической нефропатии (классификация Могенсен) характеризует всё, кроме:

- А. Гипертензия
- Б. Отечный синдром
- В. Уремия
- Г. Микроальбуминурия
- Д. Уровень гликогеоглобина

15. Больной поступил в стационар в состоянии диабетической кетоацидотической комы. При поступлении необходимо исследовать следующие показатели:

- А. Пульс и частоту дыхания
- Б. Кислотно-щелочное равновесие
- В. Гематокрит
- Г. Уровень глюкозы
- Д. Всё вышеперечисленное

16. Для подтверждения эндогенного гиперкортицизма используется:

- А. Классический тест Лидлла
- Б. Кортизол в моче за сутки
- В. Кортизол слюны
- Г. Тест с 1 мг дексаметазона
- Д. Всё вышеперечисленное

17. Ошибочное назначение L-тироксина (без показаний) прежде всего вызывает:

- А. Нарушение менструального цикла
- Б. Тиреотоксикоз
- В. Брадикардию
- Г. Бесплодие
- Д. Электролитные сдвиги

18. Послеродовая гипоталамо- гипофизарная недостаточность включает с-м “семи А” – какое ”А” ошибочно указано в ответах?

- А. Аменорея
- Б. Акантоз чёрный
- В. Алебастровая кожа
- Г. Аксилярного оволосения потеря
- Д. Анемия

19. Для кортикостеромы надпочечника характерно все, кроме:

- А. Гипокортицизма
- Б. Лечение выбора является адrenaлэктомия
- В. После адrenaлэктомии, чаще транзиторно, развивается стойкая надпочечниковая недостаточность
- Г. Нет подавления секреции кортизола как в малой, так и в большой дексаметазоновых пробах

Д. Клиническая картина неотличима от гипофизарной формы синдрома Кушинга (болезнь Иценко-Кушинга)

20. Короткий синактеновый ($1-24$ АКТГ) тест используется для диагностики:

- А. Феохромоцитомы
- Б. Дифференциальной диагностика болезни и синдрома Иценко-Кушинга
- В. Болезни Аддисона
- Г. Дифференциальной диагностики гиперкортицизма и эукортицизма
- Д. Гиперальдостеронизма

21. Факторами риска развития гестационного сахарного диабета является всё, кроме:

- А. Ожирения
- Б. Нарушенная толерантность к глюкозе
- В. Гестационный сахарный диабет в анамнезе
- Г. Рождение ребенка весом более 3500 г
- Д. Наличие родственников 1 степени родства по СД 2 типа

22. Для пролиферативной диабетической ретинопатии характерно:

- А. Неоваскуляризация сетчатки
- Б. Наблюдение диска зрительного нерва
- В. Миопия
- Г. Катаракта
- Д. Глаукома

23. В лечении сахарного диабета 2 типа используют следующие препараты из группы бигуанидов:

- А. Ситаглиптин
- Б. Амарил
- В. Новонорм
- Г. Метформин
- Д. Байета

24. Среднесуточная доза инсулина при сахарном диабете зависит:

- А. Уровня гликемии в течение суток
- Б. Пищевого рациона больного
- В. Физической активности
- Г. Наличие интеркуррентного заболевания
- Д. Всё вышеперечисленное

25. Характерными клиническими признаками синдрома эктопической гиперпродукции АКТГ являются:

- А. Выраженный миопатический синдром
- Б. Выраженная гипокалиемия
- В. Гиперпигментация кожи
- Г. Высокий уровень свободного кортизола в суточной моче
- Д. Всё вышеперечисленное

26. При иммунном тиреотоксикозе секреция тиреотропного гормона:

- А. Нормальная

- Б. Подавлена
- В. Повышена
- Г. Имеет цикличность
- Д. Не меняется

27. Какое лечение следует назначить пожилому больному с тяжелым гипотиреозом?

- А. Направить на бальнеологическое лечение
- Б. Начать лечение L-тироксином с малых доз
- В. Начать лечение с больших доз L-тироксина под прикрытием глюкокортикоидов
- Г. Назначить мочегонные
- Д. Отказаться от лечения гипотиреоза

28. Холодный узел в щитовидной железе – это:

- А. Узел, который в повышенном количестве поглощает радиоактивный изотоп I^{131}
- Б. Узел, который поглощает I^{131} после стимуляции тиреотропным гормоном
- В. Узел, который поглощает I^{131} так же, как и окружающая ткань
- Г. Эктопированная ткань щитовидной железы
- Д. Узел, который не поглощает I^{131}

29. Выберите утверждения, справедливые в отношении заместительной терапии гипокортицизма:

- А. Наиболее часто используется монотерапия дексаметазоном
- Б. Показана только при развитии аддисонического криза
- В. При сочетании надпочечниковой недостаточности с гипотиреозом, до назначения кортикостероидов необходимо компенсировать гипотиреоз
- Г. Показателями компенсации дефицита минералокортикоидов является активность ренина плазмы и уровень калия
- Д. Ничего из вышеперечисленного

30. Какие симптомы первичного гипокортицизма не будут встречаться при вторичном гипокортицизме:

- А. Похудение
- Б. Гиперпигментация кожи и слизистых
- В. Общая слабость, астения
- Г. Пристрастие к соленой пище
- Д. Всё вышеперечисленное

31. Препаратами выбора для лечения артериальной гипертензии у больных сахарным диабетом являются:

- А. Ингибиторы АПФ или антагонисты рецепторов к ангиотензину II (АРА)
- Б. β -блокаторы
- В. Тиазидные диуретики
- Г. Антагонисты Са
- Д. α -блокаторы

32. Что является проявлением дистальной полинейропатии?

- А. Снижение вибрационной и тактильной чувствительности
- Б. Ретинальные геморрагии
- В. Ограничение подвижности мелких суставов (хайропатия)

- Г. Инфекции мочевой системы
- Д. Ничего из вышеперечисленного

33. Для гестационного сахарного диабета не характерно:

- А. Манифестирует во 2-ом триместре
- Б. Обычно манифестирует кетоацидотическим состоянием
- В. Проходит после родоразрешения
- Г. Методом выбора является инсулинотерапия
- Д. Ничего из вышеперечисленного

34. Что не относится к поражениям кожи и суставов при сахарном диабете?

- А. Липоидный некробиоз
- Б. Сустав Шарко
- В. Ограничение подвижности мелких суставов (хайропатия)
- Г. Пятнистая голень
- Д. Дискератоз Дарье

35. Для сахарного диабета типа MODY не характерно:

- А. Начало в молодом возрасте
- Б. Наследственный характер
- В. Относительно благоприятное течение заболевания
- Г. Начало в пожилом возрасте
- Д. Ничего из вышеперечисленного

36. При обнаружении по данным МРТ гипофиза микроаденомы лечением выбора является:

- А. Протонотерапия на область гипофиза
- Б. Трансназальная трансфеноидальная аденомэктомия в сочетании с двусторонней адреналэктомией
- В. Трансназальная трансфеноидальная аденомэктомия
- Г. Транскраниальная гипофизэктомия
- Д. Назначение блокаторов стероидогенеза (хлодитан, низорал)

37. У больной после струмэктомии возникли судороги, симптом Хвостека, симптом Труссо. Какое осложнение можно предположить?

- А. Гипотиреоз
- Б. Гиреотоксический криз
- В. Травма гортанных нервов
- Г. Гипопаратиреоз
- Д. Остаточные явления тиреотоксикоза

38. При случайном выявлении образования в надпочечнике у пациента с артериальной гипертензией показано проведение всех перечисленных исследований, кроме:

- А. Малая дексаметазоновая проба
- Б. Определение суточной экскреции метанефрина и норметанефрина
- В. Пункционная биопсия образования под контролем КТ или УЗИ
- Г. Определение в крови уровня альдостерона и ренина
- Д. Определение суточной экскреции кортизола

39. Какую патологию характеризует суточная экскреция метанефринов?

- А. Феохромоцитома
- Б. Дифференциальная диагностика болезни и синдрома Иценко-Кушинга
- В. Болезнь Аддисона
- Г. Дифференциальная диагностика гиперкортицизма и эукортицизма
- Д. Гиперальдостеронизм

40. Гестагены вызывают:

- А. Гирсутизм
- Б. Лакторея
- В. Повышают тонус матки
- Г. Аллопецию
- Д. Ничего из перечисленного

41. Инсулин короткого действия при сахарном диабете 1 типа обычно вводится:

- А. До приема пищи за 30-40 минут
- Б. До приема пищи за 10-15 минут
- В. За 1 час до еды
- Г. Непосредственно до или сразу после приема пищи
- Д. Ни одно из перечисленных утверждений неверно

42. Какие группы сахароснижающих препаратов стимулируют секрецию инсулина:

- А. Производные сульфонилмочевины
- Б. Бигуаниды
- В. Ингибиторы α -глюкозидазы
- Г. Глитазоны
- Д. Ничего из вышеперечисленного

43. В первый час лечения взрослого больного с кетоацидозом должен быть обязательно введен:

- А. Инсулин короткого действия парентерально
- Б. Хлорид калия 1,5-2.0 г.
- В. Коллоидные плазмозаменители
- Г. 2% раствор гидрокарбоната натрия
- Д. Ничего из вышеперечисленного

44. С-пептид является:

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

45. ФСГ стимулирует:

- А. Рост фолликулов в яичнике
- Б. Продукцию кортикостероидов
- В. Продукцию ТТГ в щитовидной железе
- Г. Все перечисленное

Д. Ничего из перечисленного

46. Почему большая дексаметазона проба (Лиддла) при болезни Иценко-Кушинга (гипофизарный синдром Кушинга) сопровождается подавлением секреции кортизола:

- А. Поскольку в больших дозах дексаметазон непосредственно ингибирует кору надпочечников
- Б. Поскольку дексаметазон обладает большей, чем кортизол, глюкокортикоидной активностью
- В. Поскольку чувствительность гипоталамо-гипофизарной системы к ингибирующему действию глюкокортикоидов выпадает не полностью
- Г. Поскольку дексаметазон подавляет экзогенную секрецию АКТГ гипофизом по механизму обратной связи
- Д. Поскольку дексаметазон не дает перекрестной реакции с кортизолом при определении уровня последнего радиоиммунным методом

47. Наличие зоба у значительного числа лиц, живущих в одной области, определяется как:

- А. Эпидемический зоб
- Б. Эндемический зоб
- В. Спорадический зоб
- Г. Струмит де Кервена
- Д. Диффузный токсический зоб

48. Какое утверждение правильное относительно ортостатической (маршевой) пробы:

- А. При альдостероме отмечается снижение уровня альдостерона после нагрузки
- Б. При идиопатическом гиперальдостеронизме уровень альдостерона после нагрузки увеличивается
- В. В норме и при эссенциальной гипертензии (гипертонической болезни) уровень альдостерона после нагрузки увеличивается
- Г. Проба всегда позволяет дифференцировать эссенциальную гипертензию (гипертоническую болезнь) от гиперальдостеронизма
- Д. При гиперкалиемии проведение пробы не показано

49. Лечение острой надпочечниковой недостаточности (аддисонического криза) подразумевает:

- А. Внутривенное введение адреналина и других адреномиметиков
- Б. Введение морфина для снятия болевого шока с последующей транспортировкой в стационар
- В. Переливание физиологического раствора хлорида натрия и введение больших доз гидрокортизона
- Г. Обильное питье, пузырь со льдом на поясничную область, мочегонные
- Д. Введение фентоламина или тропафена

50. Для нервной анорексии не характерно:

- А. Нарушения психики
- Б. Нарушения менструального цикла
- В. Молодой возраст
- Г. Выраженная потеря веса тела
- Д. Мужской пол

51. Абсолютным показанием к инсулинотерапии является:

- А. Некомпенсируемый диетой гестационный диабет
- Б. Гиперосмолярная кома у больного сахарным диабетом 2 типа
- В. Повышение уровня глюкозы более 20 ммоль/л

- Г. Сахарный диабет 1 типа
- Д. Все вышеперечисленное

52. Целевые уровни артериального давления у больных сахарным диабетом?

- А. Систолическое меньше 130 мм рт.ст.
- Б. Систолическое меньше 150 мм рт.ст.
- В. Диастолическое больше 100 мм рт.ст.
- Г. Пульсовое более 80 мм.рт.ст.
- Д. Целевых уровней нет

53. Для препролиферативной ретинопатии характерно все, кроме:

- А. Очаги кровоизлияний в сетчатку
- Б. Твердые и мягкие экссудаты
- В. Микроаневризмы
- Г. Неоваскуляризация сетчатки
- Д. Катаракта

54. Какие из перечисленных утверждений характеризуют сахарный диабет 1 типа?

- А. Молодой возраст во время клинической манифестации
- Б. У большей части больных неотягощен наследственный анамнез
- В. Наличие аутоантител к В-клеткам поджелудочной железы
- Г. Склонность к развитию кетоацидоза
- Д. Все вышеперечисленное

55. Как меняется уровень СТГ у больных в активной фазе акромегалии в ответ на нагрузку глюкозой?

- А. Снижается
- Б. Двухфазные изменения
- В. Повышается ИПФР
- Г. Повышается
- Д. Ничего из вышеперечисленного

56. Тест с ¹⁻²⁴АКТГ (синактеном) проводится с целью:

- А. Обнаружения дефицита АКТГ
- Б. Диагностики первичного гиперальдостеронизма
- В. Диагностики первичного гипокортицизма
- Г. Дифференциальной диагностики гипофизарного и надпочечникового синдрома Кушинга
- Д. Предоперационной подготовки больных с вторичным гипокортицизмом

57. Абсолютным противопоказанием для применения мерказолила является:

- А. Агранулоцитоз
- Б. Беременность
- В. Аллергические реакции на йодистые препараты
- В. Гиповолемия
- Г. Старческий возраст

58. При случайном выявлении образования в надпочечнике у пациента с артериальной гипертензией возможно проведение всех перечисленных исследований, кроме:

- А. Малая дексаметазоновая проба
- Б. Определение суточной экскреции метанефрина и норметанефрина
- В. Пункционная биопсия образования под контролем КТ или УЗИ
- Г. Определение в крови уровня альдостерона и ренина
- Д. Определение суточной экскреции свободного кортизола с мочой

59. Феохромоцитома - опухоль хромаффинной ткани, продуцирующая:

- А. Андрогены
- Б. Эстрогены
- В. Глюкокортикоиды
- Г. Адреналин, норадреналин
- Д. Минералокортикоиды

60. Главным эстрогенным гормоном женщины в период постменопаузы является:

- А. Эстрадиол
- Б. Эстрон
- В. Эстриол
- Г. Эстрадиол-дипропионат
- Д. Дегидроэпиандростерон

61. Метформин оказывает все перечисленные эффекты, кроме:

- А. Подавляет глюконеогенез в печени
- Б. Замедляет всасывание глюкозы в кишечнике
- В. Снижает аппетит
- Г. Стимулирует секрецию инсулина β - клетками поджелудочной железы
- Д. Снижает продукцию андрогенов в яичнике

62. Для гестационного сахарного диабета не характерно:

- А. Манифестирует во 2-ом триместре
- Б. Обычно манифестирует кетоацидотическим состоянием
- В. Проходит после родоразрешения
- Г. Имеет выраженную наследственную предрасположенность
- Д. Все вышеперечисленное

63. Среднесуточная потребность в инсулине у взрослых в первый год сахарного диабета 1 типа обычно составляет:

- А. 0,1 ЕД на килограмм фактического веса
- Б. 0,1 ЕД на килограмм «идеального» веса
- В. 0,3-0,5 ЕД на килограмм «идеального» веса
- Г. 0,7-1 ЕД на килограмм «идеального» веса
- Д. < 0,4 ЕД на килограмм фактического веса

64. Фактором развитию нейропатической формы синдрома диабетической стопы не является:

- А. Длительное течение заболевания
- Б. Злоупотребление алкоголем
- В. Деформация стоп, пальцев, суставов
- Г. Снижение пульсации на артериях стоп
- Д. Все вышеперечисленное

65. Что не является причиной гипопитуитаризма:

- А. Опухоли гипоталамо – гипофизарной области
- Б. Саркоидоз
- В. Послеродовые кровотечения
- Г. Эпилепсия
- Д. Все вышеперечисленное

66. Симптомом болезни Иценко-Кушинга не является:

- А. Остеопороз
- Б. Гипокалиемия
- В. Артериальная гипертензия
- Г. Повышенная экскреция катехоламинов и ВМК
- Д. Ничего из вышеперечисленного

67. Для субклинического тиреотоксикоза характерны следующие изменения уровней тиреоидных гормонов и ТТГ:

- А. Т₃ – повышен; Т₄ – в норме; ТТГ – в норме.
- Б. Т₃ – в норме; Т₄ – в норме; ТТГ – подавлен (снижен).
- В. Т₃ – повышен; Т₄ – повышен; ТТГ – подавлен (снижен).
- Г. Т₃ – повышен; Т₄ – повышен; ТТГ – в норме.
- Д. Т₃ – в норме; Т₄ – повышен; ТТГ – в норме.

68. Выберите неверное утверждение в отношении случайно выявленных образований надпочечников (инсиденталом):

- А. Не имеет клинической симптоматики
- Б. При размере более 4-5 см необходимо оперативное лечение
- В. При отсутствии гормональной активности эффективна терапия глюкокортикоидами
- Г. В подавляющем большинстве случаев не являются причиной инвалидизации и смерти
- Д. Ничего из вышеперечисленного

69. Маршевая (ортостатическая) проба используется для диагностики:

- А. Феохромоцитомы
- Б. Дифференциальная диагностика болезни и синдрома Иценко-Кушинга
- В. Болезнь Аддисона
- Г. Дифференциальная диагностика гиперкортицизма и эукортицизма
- Д. Гиперальдостеронизм

70. Бесплодием женщины является:

- А. Гиперпролактинемия
- Б. Первичный гипогонадизм
- В. Вторичный гипогонадизм
- Г. Классическая форма врожденной дисфункции коры надпочечников
- Д. Все ответы правильные

71. К проявлениям и осложнениям диабетической нейропатии не относят:

- А. Язвенные дефекты стопы
- Б. Деформация стопы
- В. Снижение периферической чувствительности
- Г. Болевой синдром

Д. Перемежающая хромота

72. Какое из перечисленных утверждений не характерно для сахарного диабета 1 типа?

- А. Молодой возраст во время клинической манифестации
- Б. Отягощенный наследственный анамнез
- В. Наличие аутоантител к бета-клеткам поджелудочной железы
- Г. Склонность к развитию кетоацидоза
- Д. Ничего из вышеперечисленного

73. Какие показания к проведению орального глюкозотолерантного теста?

- А. Отсутствие явных клинических признаков диабета
- Б. Синдром поликистозных яичников
- В. Наличие родственников первой степени родства с СД 2 типа
- Г. Рождение ребёнка с весом более 3500 гр.
- Д. Всё вышеперечисленное

74. Долгосрочная компенсация углеводного обмена определяется:

- А. Уровнем гликемии
- Б. Уровнем фруктозамина
- В. Уровнем гликированного гемоглобина
- Г. Уровнем протеинурии
- Д. Все вышеперечисленное

75. Лечебным мероприятием по выводу больных из кетоацидоза не является:

- А. Инсулинотерапия
- Б. Восстановление электролитного баланса
- В. Восстановление кислотно-щелочного баланса
- Г. Регидратация
- Д. Дегидратация

76. Феномен Хуссея это:

- А. Ночные гипогликемии при высоком уровне гликемии натощак
- Б. При хронической почечной недостаточности потребность в инсулине значительно падает
- В. Утренние гипергликемии при недостаточности дозы инсулина пролонгированного действия
- Г. Исчезновение диабета после кровоизлияния в мозг
- Д. Ничего из вышеперечисленного

77. Тестом первого уровня в диагностике первичного гипотиреоза является:

- А. Определение уровня свободного тироксина
- Б. Определение уровня общего тироксина
- В. Определение уровня ТТГ
- Г. Определение уровня тироксин-связывающего глобулина
- Д. Определение уровня трийодтиронина

78. Критерием тяжелого течения болезни Иценко – Кушинга не является:

- А. Стероидные психозы
- Б. Сердечная недостаточность
- В. Остеопороз с переломами костей и позвоночника
- Г. Нарушение толерантности к глюкозе.
- Д. Ничего из вышеперечисленного

79. Феохромоцитома - опухоль надпочечников, которая в 10% случаев:

- А. Сочетается с другими эндокринными опухолями.
- Б. Является злокачественной
- В. Имеет вненадпочечниковую локализацию
- Г. Двусторонней локализации
- Д. Все вышеперечисленное

80. При выявлении вирильной врождённой дисфункции коры надпочечников лечение адреногенитального синдрома (АГС) необходимо начинать:

- А. С момента установления диагноза
- Б. После установления менструальной функции
- В. После замужества (в зависимости от времени планируемой беременности)
- Г. Только после родов
- Д. Ничего из вышеперечисленного

81. Диагностический критерий сахарного диабета по уровню глюкозы плазмы венозной крови натощак:

- А. $\geq 5,6$ ммоль/л
- Б. $\geq 6,0$ ммоль/л
- В. $\geq 7,1$ ммоль/л
- Г. $\geq 11,1$ ммоль/л
- Д. 15 ммоль/л

82. Гены главного комплекса гистосовместимости относят к патогенетически значимым в отношении:

- А. Сахарного диабета 2 типа
- Б. Сахарного диабета беременных
- В. Сахарного диабета 1 типа
- Д. Несахарного диабета
- Е. Сахарного диабета типа MODY

83. В каких случаях при диабетической нефропатии не назначают блокаторы ангиотензин конвертирующего фермента?

- А. Микроальбуминурия и нормальное АД
- Б. Микроальбуминурия и повышенное АД
- В. Гипертензия и нефротический синдром
- Г. Протеинурия, сниженная скорость клубочковой фильтрации (< 15 мл/мин)
- Д. Ничего из вышеперечисленного

84. Какой из препаратов инсулина обладает наиболее быстрым сахароснижающим действием?

- А. Хумулин К,
- Б. Хумулин Н
- В. Хумалог
- Г. Инсуман Рапид
- Д. Актрапид НМ

85. Укажите симптом не характерный для диабетической нефропатии на стадии протеинурии:

- А. Отечный синдром,
- Б. Протеинурия
- В. Гипоальбуминемия,
- Г. Повышение скорости клубочковой фильтрации,
- Д. Артериальная гипертензия

86. В задней доле гипофиза секретируются:

- А. Пролактин
- Б. Окситоцин
- В. АКТГ
- Г. Антидиуретический гормон
- Д. Ни один из вышеперечисленных

87. В основе развития болезни Иценко-Кушинга лежит:

- А. Моноклональная опухоль кортикотрофов аденогипофиза
- Б. Перенесенный в детстве пубертатно-юношеский диспитуитаризм
- В. Длительно существующая внутричерепная гипертензия
- Г. Наследственная предрасположенность (случаи болезни в семейном анамнезе)
- Д. Гиперпродукция гипоталамусом кортиколиберина

88. В патогенезе формирования зоба при дефиците йода в организме наиболее важное значение имеет:

- А. Повышение уровня ТТГ выше нормы
- Б. Стимуляция выработки антитиреоидных антител
- В. Повышение чувствительности тиреоцитов к ТТГ и активация тканевых факторов роста тиреоцитов
- Г. Развитие гипотиреоза с компенсаторной гиперплазией тиреоцитов
- Д. Повышение уровня тироксин-связывающего глобулина плазмы

89. Проявлениями первичного гипокортицизма являются все перечисленные изменения, кроме:

- А. Гиперкалиемия
- Б. Повышение объема циркулирующей плазмы
- В. Повышение активности ренина плазмы
- Г. Гипонатриемия
- Д. Гиперкалиурия

90. Малая дексаметазоновая проба используется для:

- А. Диагностики феохромоцитомы
- Б. Дифференциальной диагностики болезни и синдрома Иценко-Кушинга
- В. Болезни Аддисона
- Г. Дифференциальной диагностики гиперкортицизма и эукортицизма
- Д. Диагностики гиперальдостеронизма

91. Инсулин Детемир при сахарном диабете обычно вводится:

- А. До приема пищи за 30-40 минут
- Б. До приема пищи за 10-15 минут
- В. За 1 час до еды

- Г. Инъекция 2 раза в сутки
- Д. Ни одно из перечисленных утверждений неверно

92. У больного с кетоацидозом развилась выраженная головная боль, головокружение, тошнота, рвота, расстройства зрения, появилась лихорадка. Данная симптоматика скорее всего свидетельствует о развитии:

- А. Гипогликемической реакции
- Б. Продолжении прогрессирования симптомов кетоацидоза
- В. Отека мозга
- Г. Присоединении интеркуррентной инфекции
- Д. Все перечисленное неверно

93. Методом выбора определения компенсации углеводного обмена является:

- А. Определение уровня гликемии
- Б. Определение уровня фруктозамина
- В. Определение уровня гликированного гемоглобина
- Г. Определение протеинурии
- Д. Все перечисленное

94. Укажите симптом не характерный для диабетической нефропатии на стадии протеинурии:

- А. Отечный синдром,
- Б. Протеинурия
- В. Гипоальбуминемия,
- Г. Повышение скорости клубочковой фильтрации,
- Д. Артериальная гипертензия

95. Абсолютным показанием к инсулинотерапии не является:

- А. Некомпенсируемый диетой гестационный диабет
- Б. Гиперосмолярная кома у больного сахарным диабетом 2 типа
- В. Кетоацидотическая кома
- Г. Сахарный диабет 1 типа
- Д. Гликогемоглобин 8,5 %

96. Основной метод лечения гиперпролактинемического гипогонадизма:

- А. Терапия агонистами дофамина
- Б. Хирургическое лечение
- В. Лучевая терапия
- Г. Циклическая терапия эстроген-гестагенными препаратами
- Д. Терапия гонадотропинами

97. Диагноз аутоиммунного тиреоидита может быть поставлен на основании:

- А. УЗИ щитовидной железы
- Б. Определения уровня антител к тиреоглобулину и микросомальной фракции
- В. Сцинтиграфия щитовидной железы
- Г. Исследование уровня тиреоидных гормонов и ТТГ
- Д. Ни одно из отдельно взятых перечисленных исследований

98. К препаратам глюкокортикоидов относятся:

- А. Пропранолол
- Б. Доксазозин
- В. 9 α -фторкортизол
- Г. Дексаметазон
- Д. Все перечисленное

99. В отношении первичной хронической надпочечниковой недостаточности справедливо все, кроме:

- А. Наиболее частой причиной является аутоиммунная деструкция коры надпочечников
- Б. Другими частыми причинами являются туберкулез надпочечников и аденолейкодистрофия
- В. Сочетание с хроническим аутоиммунным тиреоидитом обозначается как синдром Шмидта
- Г. На фоне заместительной терапии кортикостероидами удается достичь регресса атрофии коры надпочечников и восстановления их функции
- Д. Гиперпигментация кожи и слизистых обусловлена гиперпродукцией МСГ и других дериватов ПОМК

100. Большая дексаметазоновая проба используется для:

- А. Диагностики феохромоцитомы
- Б. Дифференциальной диагностики болезни Иценко-Кушинга и АКТГ–эктопированного синдрома
- В. Диагностики болезни Аддисона
- Г. Дифференциальной диагностики гиперкортицизма и эукортицизма
- Д. Диагностики гиперальдостеронизма

101. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- А) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- Б) один из родителей;
- В) законный представитель гражданина;
- Г) медицинский работник;
- Д) все вышеперечисленные.

102. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

- А) экспертиза временной нетрудоспособности;
- Б) экспертиза качества медицинской помощи;
- В) военно-врачебная экспертиза;
- Г) медико-социальная экспертиза;
- Д) экспертиза профессиональной пригодности;
- Е) экспертиза связи заболевания с профессией;
- Ж) судебно-медицинская;
- З) судебно-психиатрическая экспертиза;
- И) все вышеперечисленные.

103. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- А) государственный контроль;
- Б) ведомственный контроль;

- В) внутренний контроль;
- Г) все вышеперечисленные.

104. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- А) не чаще чем два раза в год;
- Б) не чаще чем один раз в год;
- В) не чаще одного раза в 2 года.

105. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- А) пациент и его законный представитель;
- Б) родственники;
- В) работодатели.

106. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- А) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- В) приоритет охраны здоровья детей;
- Г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- Д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- Е) доступность и качество медицинской помощи;
- Ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- З) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- И) соблюдение врачебной тайны;
- К) всё вышеперечисленное.

107. При каких процедурах возможно заражение пациента ВИЧ-инфекцией:

1. Переливание крови и ее компонентов;
2. Трансплантация органов и тканей;
3. в/м инъекция одноразовым шприцем;
4. физиотерапевтические процедуры;
5. любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
6. фиброгастроскопия;
7. визуальный осмотр.

108. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:
1. Обработать 20% раствором сульфацила;
 2. Промыть большим количеством воды.
109. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях :
1. По желанию пациента;
 2. При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
 3. При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.
110. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:
1. Обследование пациента в период «серонегативного окна»
 2. Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
 3. Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
 4. Инфицированность пациента вирусными гепатитами.
111. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:
1. Приближается к 100%;
 2. 30-50%;
 3. Отсутствует;
 4. 3-5%.
112. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента ваши действия:
1. Сообщите своим коллегам о диагнозе;
 2. Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
 3. Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
 4. Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.
113. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями, обусловленными вирусом простого герпеса:
1. генитальный герпес;
 2. с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;
 3. с острой локализованной формой;
 4. не подлежат.
114. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:
1. Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
 2. Однократном использовании одноразового шприца и иглы;

3. Повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентам, меняя только инъекционные иглы;
 4. При проведении бронхоскопии, ФГС.
115. Действие медработника в случае попадания крови в рот:
1. Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70* этиловым спиртом;
 2. Прополоскать 70* спиртом;
 3. Прополоскать 0,05% раствором перманганата калия.
116. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:
1. Глубокими микозами;
 2. Дизентерией;
 3. Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;
 4. Нейродермитом;
 5. Гриппом;
 6. Анемией.