

Тестовые задания по эндокринологии:

1. Выберите неверный ответ

Показанием для назначения инсулиновой помпы является:

- а) отсутствие адекватной компенсации углеводного обмена на фоне многократных инъекций инсулина
- б) бессимптомные гипогликемии
- в) беременность и планирование беременности
- г) перевод с пероральных сахароснижающих препаратов на инсулинотерапию

2. Инсулин какой продолжительности действия применяется для лечения инсулиновой помпой:

- а) короткого действия
- б) промежуточного действия
- в) комбинированного действия
- г) длительного действия

3. Какой инновационный препарат относится к средствам с инкретиновой активностью:

- а) пиоглитазон
- б) ситаглиптин
- в) сибутрамин
- г) тиазолидиндионы

4. Основной механизм действия средств с инкретиновой активностью (агонистов рецепторов ГПП-1, ингибиторов ДПП-4):

- 1) Стимуляция выработки инсулина в ответ на глюкозу
- 2) Снижением секреции глюкагона и уменьшение продукции глюкозы печенью в ответ на глюкозу
- 3) Устранение инсулинорезистентности периферических тканей (мышечной, жировой)

4) Снижение веса

Верно:

- а) 1,2
- б) 2,4
- в) 3
- г) верно все

5. Вид инсулинотерапии при кетоацидотической коме:

- а) интенсивные частые внутривенные инъекции инсулина короткого и продленного действия
- б) введение только инсулина короткого действия посредством инфузомата
- в) введение только инсулина продленного действия
- г) введение инсулина короткого действия в сочетании с пероральными сахароснижающими препаратами.

6. Назовите показания для непрерывного мониторингирования уровня гликемии:

- 1) подбор сахароснижающих препаратов
- 2) бессимптомные гипогликемии
- 3) феномен утренней зари
- 4) подбор рациона питания

Верно:

- а) 2,4

- б) 1
- в) 3,4
- г) верно все

7. Все утверждения верны, кроме -

Показанием для интенсификации инсулинотерапии при Сахарном диабете 2 типа является:

- а) отсутствие достижения индивидуальных целей терапии на предшествующем уровне инсулинотерапии в течении 3 месяцев
- б) дальнейшее титрование дозы в одной инъекции ограничены из-за большой однократной дозы (увеличение риска развития гипогликемии)
- в) уровень гликированного гемоглобина остается выше целевых значений на фоне проводимого лечения в комбинации препаратов сульфаниламочевина+иППД-4+бигуаниды
- г) необходимость интенсификации инсулинотерапии предполагает режим питания

8. Наиболее ранним лабораторным признаком диабетической нефропатии является:

- а) микроальбуминурия
- б) протеинурия
- в) снижение скорости клубочковой фильтрации (развитие ХБП)
- г) повышение уровня мочевины крови

9. Какие инновационные методы дозирования и введения инсулина короткого действия применяются для лечения больных с острыми осложнениями СД:

- 1) введение инсулина посредством инфузомата

- 2) введение инсулина посредством перфузора
- 3) внутривенно-капельное введение инсулина в болюсном режиме

верно:

- а) 1,2
- б) 2,3
- в) 1
- г) 1,3

10. Степень Хронической болезни почек на фоне Диабетической нефропатии ставится по уровню:

- а) клиренса креатинина
- б) уровня мочевины крови
- в) скорости клубочковой фильтрации
- г) степени протеинурии

11. Наиболее информативным методом для выявления рака щитовидной железы является:

- а) сцинтиграфия ЩЖ
- б) тонкоигольная аспирационная биопсия ЩЖ
- в) компьютерная томография ЩЖ
- г) УЗИ щитовидной железы

12. При медуллярном раке щитовидной железы в сыворотке крови определяется повышение:

- а) ТТГ
- б) кальцитонина

- в) соматомедина С
- г) метанефрина
- д) остеокальцина.

13. Проведение магнитно-резонансной томографии надпочечников абсолютно противопоказано при:

- а) тиреотоксикозе
- б) почечной недостаточности
- в) сердечной недостаточности
- г) наличии металлических имплантов, искусственного водителя ритма
- д) дегидратации

14. Критериями эффективности радиойодтерапии при лечении болезни Грейвса служат:

- а) гипотиреоз
- б) отсутствие симптомов тиреотоксикоза
- в) уменьшение объема щитовидной железы
- г) отсутствие визуализации ткани щитовидной железы на сцинтиграмме
- д) все перечисленное верно

15. Целью проведения большой дексаметазоновой пробы (большой тест Лиддла) является:

- а) выявление эндогенной избыточной продукции кортизола надпочечниками

- б) дифференциальная диагностика между болезнью и синдромом Иценко-Кушинга
- в) выявление вторичного гипокортицизма
- г) диагностика инсулиномы
- д) диагностика несахарного диабета

16. С целью выявления метастазов дифференцированной тиреоидной карциномы и оценки радикальности проведенной радиойодтерапии проводится:

- а) магнитно-резонансная томография
- б) ультразвуковое исследование щитовидной железы
- в) сцинтиграфия всего тела с радиофармпрепаратами на основе йода
- г) сцинтиграфия щитовидной железы с радиофармпрепаратами на основе ^{99m}Tc
- д) тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы.

17. Одним из основных функциональных методов диагностики акромегалии является:

- а) малая дексаметазоновая проба
- б) большая дексаметазоновая проба
- в) определение соотношения «альдостерон-ренин»
- г) проба с нагрузкой глюкозой
- д) маршевая проба

18. Наиболее информативным методом лучевой диагностики заболеваний гипоталамо-гипофизарной области является:

- а) ультразвуковое исследование
- б) магнитно-резонансная томография
- в) сцинтиграфия
- г) компьютерная томография
- д) рентгенография турецкого седла

19. Какой препарат не входит в группу аналогов соматостатина:

- а) сандостатин
- б) октреотид
- в) сандостатин ЛАР
- г) соматулин
- д) каберголин

20. Противопоказаниями к хирургическому лечению аденом гипофиза следует считать:

- а) нарушение полей зрения, вызванное компрессией опухолью
- б) соматические заболевания в стадии декомпенсации
- в) отрицательную динамику в росте опухоли
- г) смещение хиазм зрительных нервов опухолью по данным МРТ
- д) наличие постоянных головных болей

21. Противопоказаниями к проведению тонкоигольной аспирационной биопсии щитовидной железы являются:

- а) тиреотоксикоз
- б) быстро растущие в течение 6-12 месяцев узлы щитовидной железы
- в) соматические заболевания в стадии декомпенсации
- г) беременность
- д) противопоказаний нет

22. Показания к проведению двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (денситометрии):

- а) ожирение
- б) нарушение пищевого поведения
- в) недостаточность гормона роста
- г) всё перечисленное

23. ИМТ при ожирении 2 степени:

- а) 25 — 29, 9
- б) 30 — 34,9
- в) 35 — 39,9
- г) больше 40

24. Факторы, влияющие на развитие МС:

- а) генетическая предрасположенность
- б) избыточное питание
- в) синдром обструктивного апноэ во время сна
- г) гиподинамия
- д) все перечисленное

25. Методы диагностики СОАС:

- а) насыщение крови кислородом
- б) ЭКГ
- в) электроэнцефалограмма (ЭЭГ)
- г) все перечисленное

26. Основными звеньями патогенеза МС являются все, кроме:

- а) инсулинорезистентность
- б) дислипидемия
- в) первичная патология надпочечников
- г) артериальная гипертензия

27. Препараты, влияющие на инсулинорезистентность:

- а) бигуаниды
- б) акарбоза
- в) тиазолидиндионы
- г) все перечисленные

28. Гиполипидемическая терапия включает все, кроме:

- а) статины
- б) фибраты
- в) никотиновая кислота
- г) ингибиторы АПФ

29. Немедикаментозные мероприятия по снижению веса включают в себя:

- а) умеренно гипокалорийную диету
- б) физические упражнения
- в) обучение больных правильному образу жизни
- г) все перечисленные

30. Критерии диагностики МС все, кроме:

- а) центральный тип ожирения
- б) артериальная гипертензия
- в) нарушение толерантности к глюкозе
- г) снижение ХС ЛПНП меньше 3,0 ммоль/л

31. Наиболее рациональная комбинация ангигипертензивных препаратов для больных с МС:

- а) ингибиторы АПФ + АК
- б) в-блокаторы + диуретики
- в) ингибиторы АПФ + диуретики
- г) β - и α -блокаторы