

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
«ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»  
Первая категория**

- 1. Какой из перечисленных гормонов продуцируется эпифизом?**
  - a) Вазопрессин
  - b) Тиролиберин
  - c) Мелатонин
  - d) Окситоцин
  - e) Соматостатин
  
- 2. Какие изменения уровней тиреоидных гормонов и ТТГ характерны для субклинического гипотиреоза?**
  - a) Т3 – повышен; Т4 – в норме; ТТГ – в норме.
  - b) Т3 – в норме; Т4 – в норме; ТТГ – повышен
  - c) Т3 – повышен; Т4 – повышен; ТТГ – повышен
  - d) Т3 – подавлен (снижен); Т4 – подавлен (понижен); ТТГ – существенно повышен
  - e) Т3 – в норме; Т4 – повышен; ТТГ – в норме.
  
- 3. Цитологическая и гистологическая картина аутоиммунного тиреоидита в стадии эутириоза характеризуется:**
  - a) Обильная лимфоцитарная инфильтрация, клетки Ашкенази—Гюртля
  - b) Тотальная гиперплазия тироцитов, отсутствие инфильтрации клетками иммунной системы
  - c) Гигантоклеточные гранулемы
  - d) Преобладание фиброза, прорастание капсулы
  - e) Все вышеперечисленное
  
- 4. Зобом является:**
  - a) Хорошо пальпируемая щитовидная железа
  - b) Заболевание щитовидной железы, протекающее с нарушением ее функции
  - c) Заболевание щитовидной железы, осложнившееся компрессией трахеи
  - d) Увеличение объема щитовидной железы более 18 мл у женщин и более 25 мл у мужчин
  - e) Пальпируемое узловое образование щитовидной железы
  
- 5. При отсутствии клинических симптомов диабета в каких случаях рекомендуется проведение орального глюкозо-толерантного теста?**
  - a) При повышении глюкозы венозной плазмы натощак более 6,1 ммоль/л
  - b) При повышении глюкозы венозной плазмы натощак более 5,5 ммоль/л, но не выше 6,1 ммоль/л
  - c) При повышении глюкозы венозной плазмы натощак более 5,6 ммоль/л, но не выше 6,1 ммоль/л
  - d) При повышении глюкозы венозной плазмы натощак более 6,7 ммоль/л, но не выше 7,8 ммоль/л
  - e) В любом случае

- 6. Какой из ниже перечисленных препаратов является препаратом выбора при лечении сахарного диабета 1 типа?**
- a) Метформин
  - b) Манинил
  - c) Актос
  - d) Хумулин
  - e) Диабетон
- 7. Клинические симптомы, характерные для экзогенно-конституционального ожирения:**
- a) Диспластическое ожирение, нарушение полового развития
  - b) Равномерное распределение жира
  - c) Прогнатиз
  - d) Чёрный акантоз
  - e) Липоидный дерматоз
- 8. Какая проба используется для дифференциальной диагностики между пубертатным ожирением со стриями и болезнью Иценко-Кушинга?**
- a) Маршевая /ортостатическая/ проба
  - b) Малая дексаметазоновая проба
  - c) Большая дексаметазоновая проба
  - d) Проба с синактеном
  - e) Суточная экскреция катехоламинов и ВМК
- 9. У больного с задержкой полового развития выявлен кариотип 47, XXУ. О каком заболевании идет речь?**
- a) Синдром Каллманна
  - b) Синдром Паскуалини
  - c) Синдром Клайнфельтера
  - d) Синдром Прадера-Вилли
  - e) Синдром Нунан
- 10. У женщины 44 лет отмечаются: резкое увеличение размера кистей и стоп, укрупнение черт лица, головные боли, сахарный диабет. О каком заболевании идет речь?**
- a) Гипоталамический синдром
  - b) Акромегалия
  - c) Синдром Фрелиха
  - d) Болезнь Педжета
  - e) Ревматоидный полиартрит
- 11. Основной метод лечения при гиперпролактинемическом гипогонадизме:**
- a) Медикаментозная терапия агонистами дофамина
  - b) Хирургическое лечение
  - c) Лучевая терапия
  - d) Циклическая терапия эстроген-гестагенными препаратами

е) Терапия гонадотропинами

**12. Для болезни Иценко-Кушинга характерно:**

- a) Отсутствие подавления АКТГ при пробе с 8 мг дексаметазона
- b) Отсутствие подавления АКТГ при пробе с 2 мг дексаметазона
- c) Одностороннее увеличение надпочечника
- d) Двустороннее увеличение надпочечников
- e) Склонность к гипотонии

**13. Методом выбора лечения диффузного токсического зоба II ст. (объем железы 60 см<sup>3</sup>) средней тяжести является:**

- a) Полугодовой курс терапии мерказолилом в сочетании с левотироксидом
- b) После достижения эутиреоза – предельно-субтотальная резекция щитовидной железы
- c) Полугодовой курс терапии пропилтиоурацилом
- d) Терапия радиоактивным йодом
- e) Терапия тиреостатиками (мерказолил, пропилтиоурацил) в сочетании с иммуномодуляторами (тималин, Т-активин, препараты растительного происхождения)

**14. Абсолютным противопоказанием для применения мерказолила является:**

- a) агранулоцитоз
- b) Беременность
- c) Аллергические реакции на йодистые препараты
- d) Гиповолемия
- e) Старческий возраст

**15. Универсальным базовым способом профилактики йоддефицитных заболеваний в России в настоящее время является:**

- a) Йодирование хлеба
- b) Йодирование соли
- c) Йодирование масла
- d) Йодирование чая
- e) Йодирование воды

**16. Особенностью псевдогипопаратироза является:**

- a) Повышение кальция в крови
- b) Нормальные значения паратгормона в крови
- c) Снижение паратгормона в крови
- d) Повышение паратгормона в крови
- e) Увеличение экскреции кальция с мочой

**17. Критерием постановки диагноза сахарного диабета является:**

- a) Натощак > 5,5 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки < 7,8 ммоль/л
- b) Натощак < 6,7 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки > 11,1 ммоль/л
- c) Натощак > 7,0 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки > 11,1 ммоль/л, гликированный гемоглобин > 6,5%
- d) Натощак > 6,1 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки > 11,1 ммоль/л

е) Ничего из представленного

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

- а) Инсулин
- б) Метформин
- в) Гликвидон
- г) Глибенкламид
- е) Все перечисленное неверно

**19. Ожирение диагностируется при ИМТ равным и более:**

- а) 14,9 кг\м<sup>2</sup>
- б) 18,1 кг\м<sup>2</sup>
- в) 25,9 кг\м<sup>2</sup>
- г) 30,1 кг\м<sup>2</sup>
- е) 40,0 кг\м<sup>2</sup>

**20. Юноша 17 лет предъявляет жалобы на избыточный вес, частые головные боли. Избыточный вес наблюдается с 5 лет. В возрасте 11-12 лет был выше сверстников. Рост 180 см, вес 110 кг. Лицо округлое. Розовые стрии в области живота и бедер. Половое развитие соответствует возрасту. АД 160/100 мм рт ст. Предположительный диагноз?**

- а) Болезнь Иценко-Кушинга
- б) Экзогенно-конституциональное ожирение
- в) Синдром Иценко-Кушинга
- г) Пубертатное ожирение со стриями
- е) Гипертоническая болезнь

**21. Причиной почечной формы несахарного диабета является:**

- а) Недостаточная продукция вазопрессина,
- б) Избыточная продукция антидиуретического гормона,
- в) Резистентность клеток дистальных канальцев к действию вазопрессина,
- г) Поражение гипоталамо-гипофизарной области,
- е) Избыточный прием жидкости

**22. Холодный узел в щитовидной железе – это:**

- а) узел, который в повышенном количестве поглощает радиоактивный изотоп <sup>99</sup>Тс
- б) узел, который поглощает <sup>99</sup>Тс после стимуляции тиреотропным гормоном
- в) узел, который поглощает <sup>99</sup>Тс так же, как и окружающая ткань
- г) эктопированная ткань щитовидной железы
- е) узел, который не поглощает изотоп

**23. Каким будет Ваше заключение при обнаружении у пациента с помощью УЗИ щитовидной железы гипозохогенной структуры в левой доле диаметром 2 мм (объем щитовидной железы и уровни тиреоидных гормонов в норме)**

- а) Практически здоров
- б) Эндемический зоб

- c) Узловой эутиреоидных зоб
- d) Зоб II
- e) Солитарный узел левой доли щитовидной железы (показана пункционная биопсия узлового образования)

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

- a) Т3 – повышен; Т4 – в норме; ТТГ – в норме.
- b) Т3 – в норме; Т4 – в норме; ТТГ – подавлен (снижен).
- c) Т3 – повышен; Т4 – повышен; ТТГ – подавлен (снижен).
- d) Т3 – повышен; Т4 – повышен; ТТГ – в норме.
- e) Т3 – в норме; Т4 – повышен; ТТГ – в норме.

**25. Какими из перечисленных ниже причин можно объяснить отсутствие кетоацидоза при гиперсмолярной коме?**

- a) Имеется остаточная секреция инсулина
- b) Отсутствует значительное повышение контринсулярных гормонов
- c) Повышена чувствительность к инсулину
- d) Блокируется глюконеогенез
- e) Ни одной из перечисленных

**26. Действие какого из сахароснижающих препаратов направлено на снижение инсулинорезистентности?**

- a) Манинил
- b) Сиофор
- c) Глюренорм
- d) Новонорм
- e) Диабетон МВ

**27. Для препролиферативной ретинопатии характерно все, кроме:**

- a) Очагов кровоизлияний в сетчатку
- b) Твердых и мягких экссудатов
- c) Микроаневризм
- d) Неоваскуляризации сосудов
- e) Все перечисленное неверно

**28. Для вторичного гипокортицизма характерно:**

- a) Более тяжелое течение по сравнению с первичным гипокортицизмом
- b) Не развивается дефицит минералокортикоидов
- c) Меланодермия и пристрастие к соленой пище
- d) Является наиболее частым осложнением черепно-мозговых травм
- e) Диагноз устанавливается на основании краниографии

**29. Для дифференциальной диагностики болезни и синдрома Иценко-Кушинга используется:**

- a) Маршевая проба

- b) Малая дексаметазоновая проба
- c) Короткий синактеновый тест
- d) Большая дексаметазоновая проба
- e) Определение суточной экскреции катехоламинов и ВМК

**30. Какая проба используется для дифференциальной диагностики между синдромом алкогольного “псевдоКушинга” и болезнью Иценко-Кушинга?**

- a) Маршевая /ортостатическая/ проба
- b) Малая дексаметазоновая проба
- c) Большая дексаметазоновая проба
- d) Проба с синактеном
- e) Суточная экскреция катехоламинов и ВМК

**31. Наиболее распространенной аденомой гипофиза является:**

- a) Соматотропинома
- b) Тиреотропинома
- c) Гонадотропинома
- d) Кортикотропинома
- e) Прولاктинома

**32. Женщина 25 лет жалуется на боли в горле при глотании, повышение температуры тела до 38С. В течение 2 лет страдает ДТЗ 2 ст., средней тяжести. Лечилась в течение полугода мерказолилом, начиная с 40 мг с постепенным снижением дозы до 10 мг, L-тироксином 50 мкг. Год назад возник рецидив, начато лечение мерказолилом в дозе 50 мг/с. За последние три дня до обращения к врачу принимала анальгин в связи с альгоменореей. Накануне вечером возникла боль в горле, поднялась температура. Самостоятельно принимала сульфодиметоксин, анальгин и тетрациклин без эффекта. Наиболее вероятный диагноз?**

- a) Подострый тиреоидит
- b) Декомпенсация ДТЗ
- c) ОРВИ в сочетании с ДТЗ
- d) ДТЗ, агранулоцитоз с формирующейся некротической ангиной.
- e) Заглоточный абсцесс в сочетании с ДТЗ

**33. Исследование тироглобулина в крови показано для диагностики:**

- a) Диффузного токсического зоба в сомнительных случаях у пожилых
- b) Дифференциальной диагностики первичного и вторичного гипотироза
- c) Метастазов высокодифференцированных раков щитовидной железы после удаления щитовидной железы
- d) Аутоиммунного тиреоидита Хашимото у беременных в III триместре
- e) Эндемического (йоддефицитного) зоба в регионах с медианой йодурии 50 мкг/л

**34. Тестом первого уровня в диагностике первичного гипотиреоза является:**

- a) Определение уровня свободного тироксина
- b) Определение уровня общего тироксина
- c) Определение уровня ТТГ

- d) Определение уровня тироксин-связывающего глобулина
  - e) Определение уровня трийодтиронина
- 35. В процессе лечения кетоацидоза у больного развились выраженная головная боль, головокружение, тошнота, рвота, расстройства зрения, появилась лихорадка. Данная симптоматика скорее всего свидетельствует о:**
- a) Развитии острого панкреатита,
  - b) Продолжении прогрессирования симптомов кетоацидоза,
  - c) Развитии отека мозга,
  - d) Присоединении интеркуррентной инфекции,
  - e) Все перечисленное неверно.
- 36. Наиболее активным инсулинстимулирующим действием обладает:**
- a) Диабетон МВ,
  - b) Акарбоза,
  - c) Глюренорм,
  - d) Манинил,
  - e) Актос
- 37. Инсулин ультракороткого действия при сахарном диабете обычно вводится:**
- a) До приема пищи за 30-40 минут
  - b) Через 30 минут после еды
  - c) За 1 час до еды
  - d) Непосредственно до или сразу после приема пищи
  - e) Ни одно из перечисленных утверждений неверно
- 38. Патогенез клинических проявлений при кортикостероме обусловлен:**
- a) Повышением секреции АКТГ
  - b) Повышением секреции КРГ
  - c) Изолированной гиперпродукцией глюкокортикоидов
  - d) Снижением продукции андрогенов
  - e) Снижением продукции альдостерона
- 39. При случайном выявлении образования в надпочечнике у пациента с артериальной гипертензией возможно проведение всех перечисленных исследований, кроме:**
- a) Малая дексаметазоновая проба
  - b) Определение суточной экскреции метанефрина и норметанефрина
  - c) Пункционная биопсия образования под контролем КТ или УЗИ
  - d) Определение в крови уровня альдостерона и ренина
  - e) Определение суточной экскреции свободного кортизола с мочой
- 40. Какой из перечисленных методов лечения эндогенного гиперкортицизма представляются предпочтительными, если большая проба с дексаметазоном снижает суточную экскрецию кортизола с мочой более чем на 50% и выявлена эндоселлярная аденома гипофиза?**
- a) Трансфеноидальная аденомэктомия

- b) Двусторонняя адреналэктомия
- c) Лечение хлоридом
- d) Лечение мамомитом
- e) Лечение парлоделом

**41. Какое лечение следует назначить пожилому больному с тяжелым гипотиреозом?**

- a) Направить в санаторий на бальнеологическое лечение
- b) Начать лечение L тироксином с малых доз
- c) Начать лечение с больших доз L тироксина под прикрытием глюкокортикоидов
- d) Назначить мочегонные
- e) Отказаться от лечения гипотиреоза

**42. К производным имидазола относится:**

- a) Мерказолил
- b) Кеналог
- c) Старликс
- d) Перхлорат калия
- e) Манинил

**43. При выявлении у беременных диффузного токсического зоба назначение какого препарата является предпочтительным?**

- a) Мерказолила
- b) Карбоната лития
- c) Перхлората калия
- d) Пропицила
- e) Тирозола

**44. Выбрать правильное в отношении паратгормона утверждение:**

- a) Стимулирует реабсорбцию кальция в дистальных канальцах почек
- b) Стимулирует реабсорбцию кальция в проксимальных канальцах почек
- c) Уменьшает всасывание кальция в тонком кишечнике
- d) Усиливает канальцевую реабсорбцию фосфора
- e) Все перечисленное верно

**45. Какой из препаратов инсулина при подкожном введении обладает наиболее быстрым сахароснижающим действием?**

- a) Хумулин Р,
- b) Хумулин Н
- c) Хумалог
- d) Инсуман Рапид
- e) Актрапид НМ

**46. Для стадии начинающейся диабетической нефропатии характерно все, кроме:**

- a) Микроальбуминурии
- b) Гиперфльтрация или нормальная СКФ

- c) Протеинурии
- d) Нормальное артериальное давление
- e) Все перечисленное нехарактерно для этой стадии

**47. К группе сахарозаменителей при сахарном диабете не относится:**

- a) Ксилит
- b) Сорбит
- c) Аспартам
- d) Мед
- e) Сахарин

**48. Феохромоцитома – опухоль хромофинной ткани, продуцирующая:**

- a) Андрогены
- b) Эстрогены
- c) Альдостерон
- d) Глюкокортикоиды
- e) Адреналин

**49. ФСГ стимулирует:**

- a) Рост фолликулов в яичнике
- b) Продукцию кортикостероидов
- c) Продукцию ТТГ в щитовидной железе
- d) Продукцию дегидроэпиандростерона
- e) Все перечисленное

**50. Для определения стадии активности акромегалии используется:**

- a) Малая дексаметазоновая проба
- b) Тест с 1-24АКТГ (синактеном)
- c) Тест с инсулиновой гипогликемией
- d) ОГТТ (оральный глюкозо-толерантный тест)
- e) Маршевая проба

**51. При типичном диффузном токсическом зобе секреция тиреотропного гормона:**

- a) Нормальная
- b) Подавлена
- c) Повышена
- d) Имеет циклический характер
- e) Не имеет типичного характера

**52. Симптом Штельвага - это:**

- a) Отсутствие морщин на лбу при взгляде вверх
- b) Отставание верхнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вниз
- c) Отставание нижнего века от радужки при взгляде на предмет, движущийся вверх
- d) Расширение глазной щели
- e) Потемнение кожи на веках

**53. Больная 25 лет обратилась в клинику с жалобами на учащенное сердцебиение, потливость, слабость, снижение работоспособности, дрожание пальцев рук. За месяц похудела на 10 кг. При осмотре: ЧСС – 120 уд/мин, АД 130 и 70 мм рт ст. При УЗИ в щитовидной железе выявлен узел 2х3 см. При сканировании в месте определяемого узла выявлен участок повышенного накопления радиофармпрепарата. Остальная ткань щитовидной железы РФП не накапливает. Какой наиболее вероятный диагноз?**

- a) Смешанный токсический зоб
- b) Подострый тиреоидит
- c) Тиреотоксическая аденома
- d) Хашитоксикоз
- e) Ни один из представленных

**54. Первичный гиперпаратиреоз является следствием:**

- a) Кровоизлияния в паращитовидные железы
- b) Развития аденомы паращитовидной железы
- c) Развития амилоидоза паращитовидных желез
- d) Появления метастазов в паращитовидные железы
- e) Результатом всего вышеперечисленного

**55. В основе развития сахарного диабета типа 1 лежит?**

- a) Инсулинорезистентность
- b) Гиперинсулинемия
- c) Атеросклероз
- d) Повреждение бета-клеток, инсулинодефицит
- e) Все перечисленное неверно

**56. Наиболее активным препаратом из группы производных сульфонилмочевины в отношении  $\beta$ -клеток поджелудочной железы является:**

- a) Гликлазид
- b) Глипизид
- c) Гликвидон
- d) Глибенкламид
- e) Толбутамид

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

- a) Массивный отечный синдром,
- b) Высокая протеинурия
- c) Гипоальбуминемия,
- d) Повышение скорости клубочковой фильтрации,
- e) Артериальная гипертензия

**58. Какой из перечисленных препаратов относится к группе минералокортикоидов?**

- a) Кортизон ацетат
- b) Преднизолон

- c) Кортинефф
- d) Гидрокортизон
- e) Медрол

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

- a) Ингибиторы АПФ или антагонисты рецепторов к ангиотензину II (АРА)
- b)  $\beta$ -блокаторы
- c) Тиазидные диуретики
- d) Антагонисты Са
- e)  $\alpha$  - блокаторы

**60. Оперативное лечение абсолютно показано при следующем заболевании щитовидной железы:**

- a) Фолликулярная аденома /диаметр 1,2 x 1,0 см/
- b) Узловой коллоидный зоб /диаметр узла 2,4 x 1,9 см/
- c) Гипертрофическая форма аутоиммунного тиреоидита с узлообразованием /диаметром 3,2 x 3,0 см/
- d) Многоузловой зоб /объем щитовидной железы 20 мл/
- e) Диффузный токсический зоб /объем щитовидной железы 22 мл/

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

- a) Эпидемический зоб
- b) Эндемический зоб
- c) Спорадический зоб
- d) Струмит де Кервена
- e) Диффузный токсический зоб

**62. Маркером медуллярного рака щитовидной железы является:**

- a)  $\alpha$ -фетопропротеин
- b) Кальцитонин
- c) СА 19-9
- d) Паратгормон
- e) Тиреоглобулин

**63. Какой препарат не используется при лечении гипопаратиреоза?**

- a) Кальций Д3 –Тева
- b) Оксидевит
- c) Тахистин
- d) Кальцитрин
- e) Рокалтрол

**64. Феномен Сомоджи - это:**

- a) Постгипогликемическая гипергликемия
- b) Снижение уровня глюкозы крови в ответ на введение инсулина

- c) Подъем уровня глюкозы крови в ранние утренние часы под действием контринсулярных гормонов
- d) Исчезновение симптомов стероидного сахарного диабета после двусторонней адреналэктомии
- e) Все перечисленное неверно

**65. С-пептид является:**

- a) Маркером компенсации сахарного диабета,
- b) Контринсулярным гормоном,
- c) Показателем секреции инсулина,
- d) Маркером сахарного диабета 2 типа,
- e) Показателем активности воспалительного процесса

**66. К группе сахарозаменителей при сахарном диабете не относится:**

- a) Ксилит
- b) Сорбит
- c) Аспартам
- d) Мед
- e) Всё вышеперечисленное

**67. Секреция альдостерона при синдроме Конна:**

- a) Значительно повышена
- b) Увеличена незначительно
- c) Не изменена
- d) Незначительно снижена
- e) Значительно снижена

**68. Для лечения аддисонического криза используются:**

- a) Внутривенное введение адреналина и других адреномиметиков
- b) Введение морфина для снятия болевого шока с последующей транспортировкой в стационар
- c) Физиологический раствор хлорида натрия и большие дозы гидрокортизона
- d) Обильное питье, пузырь со льдом на поясничную область, мочегонные
- e) Введение фентоламина или тропифена

**69. Гестагены:**

- a) Снижают содержание холестерина в крови
- b) Определяют развитие первичных и вторичных половых признаков
- c) Повышают тонус матки
- d) Все перечисленное
- e) Ничего из перечисленного

**70. Причиной тиреотоксикоза при подостром тиреоидите является:**

- a) Выработка тиреоидстимулирующих антител,
- b) Разрушение тиреоцитов и выход содержимого фолликулов в кровяное русло,

- c) Компенсаторная гиперфункция щитовидной железы в ответ на воспалительные изменения,
- d) Гиперпродукция тиреоидных гормонов щитовидной железой,
- e) Гиперпродукция ТТГ в ответ на воспалительные изменения в щитовидной железе.

**71. Ошибочное назначение L тироксина (без показаний) прежде всего вызывает:**

- a) нарушение менструального цикла
- b) тиреотоксикоз
- c) брадикардию
- d) бесплодие
- e) электролитные сдвиги

**72. Основным критерием оценки степени йодного дефицита в популяции является:**

- a) Определение уровня ТТГ
- b) Определение объема щитовидной железы
- c) Определение медианы йодурии
- d) Определение среднего арифметического значения экскреции иода с мочой в исследуемой группе
- e) Ни один из перечисленных тестов.

**73. Лабораторными проявлениями гипопаратиреоза являются:**

- a) Гиперкальциемия
- b) Гипокальциемия
- c) Снижение уровня фосфора в крови
- d) Повышение суточной экскреции фосфора с мочой
- e) Снижение зубца Т на ЭКГ

**74. При выведении из диабетического кетоацидоза инфузионную терапию начинают с внутривенного введения:**

- a) 5% раствора глюкозы,
- b) Гипотонического раствора (0,45%) хлорида натрия,
- c) Реополиглюкина,
- d) Гемодеза,
- e) Изотонического раствора (0,9%) хлорида натрия

**75. К препаратам, блокирующим действие  $\alpha$ -глюкозидаз относится:**

- a) Глюкобай
- b) Гликвидон
- c) Глипизид
- d) Гликлазид
- e) Глимеперид

**76. К проявлениям диабетической микроангиопатии относится:**

- a) Поражение магистральных сосудов конечностей
- b) Поражение сосудов глазного дна /ретинопатия/
- c) Поражение церебральных сосудов,

- d) Поражение коронарных сосудов,
- e) Все перечисленное

**77. Определите наиболее частую причину развития недостаточности функции коры надпочечников?**

- a) Туберкулез надпочечников
- b) Аденолейкодистрофия
- c) ВИЧ инфекция
- d) Аутоиммунное поражение надпочечников
- e) Грибковое поражение надпочечников

**78. Секреция ренина при синдроме Конна:**

- a) Значительно повышена
- b) Увеличена незначительно
- c) Не изменена
- d) Незначительно снижена
- e) Значительно снижена

**79. Главным эстрогенным гормоном женщины в период постменопаузы является:**

- a) Эстрадиол
- b) Эстрон
- c) Эстриол
- d) Эстрадиол-дипропионат
- e) Дегидроэпиандростерол

**80. Наиболее чувствительным исследованием в диагностике функциональной автономии узловых образований щитовидной железы является:**

- a) Определение уровня ТТГ высокочувствительным методом
- b) Определение свободного Т3 и Т4
- c) Пункционная биопсия щитовидной железы
- d) Повторная супрессионная сцинтиграфия щитовидной железы
- e) УЗИ щитовидной железы

**81. Патогенез вторичного гипотироза связан с:**

- a) Увеличением секреции тиролиберина
- b) Уменьшением секреции тиролиберина
- c) Невосприимчивостью щитовидной железы к влиянию ТТГ
- d) Увеличением секреции ТТГ
- e) Уменьшением секреции ТТГ

**82. Женщина средних лет предъявляет жалобы на недомогание, лихорадку, боль в горле и в области шеи с иррадиацией в нижнюю челюсть. Все это в течение 7 дней сопровождалось повышенной нервозностью, потливостью, потерей веса. При обследовании выявлены данные за тиротоксикоз. Щитовидная железа умеренно увеличена и ограниченно болезненна при пальпации в области перешейка. В анализе крови СОЭ – 64 мм/час. Каков наиболее вероятный диагноз?**

- a) Диффузный токсический зоб
- b) Подострый тиреоидит
- c) Узловой зоб
- d) Хронический аутоиммунный тиреоидит
- e) Острый гнойный тиреоидит

**83. Паратгормон характеризуется:**

- a) Является стероидным гормоном
- b) Является белковым гормоном
- c) Уменьшает всасывание кальция
- d) Увеличивает экскрецию кальция с мочой
- e) Все перечисленное неверно

**84. У больной после струмэктомии возникли судороги, симптом Хвостека, симптом Труссо. Какое осложнение имеет место?**

- a) Гипотиреоз
- b) Тиреотоксический криз
- c) Травма гортанных нервов
- d) Гипопаратиреоз
- e) Остаточные явления тиреотоксикоза

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

- a) 0,1 ЕД на кг фактического веса
- b) 0,1 ЕД на кг «идеального» веса
- c) 0,3-0,5 ЕД на кг «идеального» веса
- d) 0,7-1 ЕД на кг «идеального» веса
- e) 0,7-1 ЕД на кг фактического веса

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

- a) Сахарного диабета 2 типа
- b) Сахарного диабета беременных
- c) Сахарного диабета 1 типа
- d) Несахарного диабета
- e) Сахарного диабета типа MODY

**87. Укажите минимальное значение уровня глюкозы капиллярной крови, взятой в любое время суток, при котором диагноз сахарного диабета не вызывает сомнений:**

- a) Менее 5,6 ммоль/л
- b) 6,7 ммоль/л
- c) 9,7 ммоль/л
- d) 11,3 ммоль/л
- e) 15 ммоль/л

**88. При первичном гипокортицизме выявляются все перечисленные изменения за исключением:**

- a) Гиперкалиемия
- b) Повышение объема циркулирующей плазмы
- c) Повышение активности ренина плазмы
- d) Гипонатриемия
- e) Гиперкалиурия

**89. Причинами бесплодия женщины являются:**

- a) Воспалительные заболевания половых органов
- b) Гипогонадизм
- c) Крайняя степень истощения
- d) Дискинезия гонад
- e) Все ответы правильные

**90. Особенностью псевдогипопаратиреоза является:**

- a) Повышение кальция в крови
- b) Нормальное содержание паратгормона в крови
- c) Снижение паратгормона в крови
- d) Повышение паратгормона в крови
- e) Увеличение экскреции кальция с мочой

**91. Инсулин лизпро (Хумалог) при сахарном диабете обычно вводится:**

- a) До приема пищи за 30-40 минут
- b) До приема пищи за 10-15 минут
- c) За 1 час до еды
- d) Непосредственно перед или сразу после еды
- e) Ни одно из перечисленных утверждений неверно

**92. Укажите минимальное значение уровня глюкозы плазмы венозной крови натощак, при котором диагноз сахарного диабета не вызывает сомнений:**

- a)  $\geq 5,6$  ммоль/л
- b)  $\geq 7,0$  ммоль/л
- c) 9,7 ммоль/л
- d) 11,3 ммоль/л
- e) 15 ммоль/л

**93. Следующие утверждения справедливы в отношении первичной хронической надпочечниковой недостаточности кроме одного:**

- a) Наиболее частой причиной является аутоиммунная деструкция коры надпочечников
- b) Частыми причинами являются туберкулез надпочечников и аденолейкодистрофия
- c) Сочетание с аутоиммунным тиреоидитом обозначается как синдром Шмидта
- d) На фоне заместительной терапии кортикостероидами удается достичь регресса атрофии коры надпочечников и восстановления их функции
- e) Гиперпигментация кожи и слизистых обусловлена гиперпродукцией МСГ и других дериватов проопиомеланокортина

**94. Большая дексаметазона проба (Лиддла) при болезни Иценко-Кушинга (гипофизарный синдром Кушинга) сопровождается подавлением секреции кортизола так как:**

- a) В больших дозах дексаметазон непосредственно ингибирует кору надпочечников
- b) Дексаметазон обладает большей, чем кортизол, глюкокортикоидной активностью
- c) Чувствительность гипоталамо-гипофизарной системы к ингибирующему действию глюкокортикоидов частично сохранена
- d) Большая доза дексаметазона разрушает кортикотропы
- e) Дексаметазон не дает перекрестной реакции с кортизолом при определении уровня последнего радиоиммунным методом

**95. При обнаружении по данным МРТ гипофиза микроаденомы лечением выбора болезни Иценко-Кушинга (гипофизарный синдром Кушинга) является:**

- a) Протонотерапия на область гипофиза
- b) Трансназальная трансфеноидальная аденомэктомия в сочетании с двусторонней адrenaлэктомией
- c) Трансназальная трансфеноидальная аденомэктомия
- d) Транскраниальная гипофизэктомия
- e) Протонотерапия на область гипофиза в сочетании с назначением блокаторов стероидогенеза (ортопара ДДД, кетоканозол)

**96. Вторичный гипотиреоз отличается от первичного:**

- a) Снижением уровня продукции Т4
- b) Повышенным уровнем ТТГ
- c) Сниженным уровнем ТТГ
- d) Увеличением размеров щитовидной железы
- e) Увеличение уровней Т3 и Т4 более чем на 50% при тесте с тиролиберином.

**97. При лечении аутоиммунного тиреоидита глюкокортикоиды назначают:**

- a) 1 раз в день
- b) Через день
- c) 1 раз в неделю
- d) Применяют пульс-терапию
- e) Не используют

**98. В лечении первичного гипотироза наиболее правильно использовать:**

- a) Комбинированные препараты, содержащие Т3 и Т4
- b) Комбинированные препараты, содержащие йодид и Т4
- c) Левотироксин (L-тироксин)
- d) Йодид
- e) Трийодтиронин

**99. При выявлении адреногенитального синдрома (АГС) сольтеряющая форма врожденной дисфункции коры надпочечников лечение необходимо начинать:**

- a) С момента установления диагноза
- b) После установления менструальной функции
- c) После замужества (в зависимости от времени планируемой беременности)

- d) Только после родов
- e) В период пубертата

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

- a) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- b) один из родителей;
- c) законный представитель гражданина;
- d) медицинский работник;
- e) все вышеперечисленные.

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

- a) экспертиза временной нетрудоспособности;
- b) экспертиза качества медицинской помощи;
- c) военно-врачебная экспертиза;
- d) медико-социальная экспертиза;
- e) экспертиза профессиональной пригодности;
- f) экспертиза связи заболевания с профессией;
- g) судебно-медицинская;
- h) судебно-психиатрическая экспертиза;
- i) все вышеперечисленные.

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

- a) государственный контроль;
- b) ведомственный контроль;
- c) внутренний контроль;
- d) все вышеперечисленные.

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

- a) не чаще чем два раза в год;
- b) не чаще чем один раз в год;
- c) не чаще одного раза в 2 года.

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

- a) пациент и его законный представитель;
- b) родственники;
- c) работодатели.

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

- a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- c) приоритет охраны здоровья детей;
- d) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- e) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- f) доступность и качество медицинской помощи;
- g) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- i) соблюдение врачебной тайны;
- j) всё вышеперечисленное.

**106. При каких процедурах возможно заражение пациента:**

- a) Переливание крови и ее компонентов;
- b) Трансплантация органов и тканей;
- c) в/м инъекция одноразовым шприцем;
- d) физиотерапевтические процедуры;
- e) любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
- f) фиброгастроскопия;
- g) визуальный осмотр.

**107. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:**

- a) Обработать 20% раствором сульфацила;
- b) Промыть большим количеством воды.

**108. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях:**

- a) По желанию пациента;
- b) При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
- c) При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.

**109. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:**

- a) Обследование пациента в период «серонегативного окна»
- b) Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
- c) Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
- d) Инфицированность пациента вирусными гепатитами.

**110. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:**

- a) Приближается к 100%;
- b) 30-50%;
- c) Отсутствует;
- d) 3-5%.

**111. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента ваши действия:**

- a) Сообщите своим коллегам о диагнозе;
- b) Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
- c) Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
- d) Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.

**112. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями, обусловленными вирусом простого герпеса:**

- a) генитальный герпес;
- b) с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;
- c) с острой локализованной формой;
- d) не подлежат.

**113. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:**

- a) Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
- b) Однократном использовании одноразового шприца и иглы;
- c) Повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентам, меняя только инъекционные иглы;
- d) При проведении бронхоскопии, ФГС.

**114. Действие медработника в случае попадания крови в рот:**

- a) Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70% спиртом;
- b) Прополоскать 70% спиртом;
- c) Прополоскать 0,05% раствором перманганата калия.

**115. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:**

- a) Глубокими микозами;
- b) Дизентерией;
- c) Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;
- d) Нейродермитом;
- e) Гриппом;
- f) Анемией.