**ЭНДОКРИНОЛОГИЯ 2012 ВАРИАНТ 1**

**Исходные тесты**

**Инструкция к тестовым заданиям: выбрать правильный ответ (кроме вопросов с прилагаемой схемой инструкции).**

**001**. Нарушению толерантности к глюкозе соответствуют сле­дующие концентрации глюкозы в капиллярной крови (ммоль/л):

1. натощак < 6,7 через 2 часа > 7,8 и < 11,1;
2. натощак < 6,0 через 2 часа > 6,1 и < 7,0;
3. натощак < 6,1 через 2 часа >7,2 и <1 1,1;  
   4. натощак < 6,1 через 2 часа > 7,8 и < 11,1;

5. натощак > 5, 6 через 2 часа > 7,8 и <11,1.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**002**. Определение гликозилированного гемоглобина при сахар­ном диабете позволяет врачу провести:

1. оценку среднего уровня гликемии за 1-3 недели;

2. оценку эффективности проводимой в течение 2-3 месяцев сахароснижающей терапии;

3. выявление гестационного диабета;

4. необходимую коррекцию лечебных мероприятий;

5. оценку уровня глюкозы в крови лишь за короткий период вре­мени (не более 2-3 дней).

**Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1, 2, 3; Б *—* если правильны ответы I и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**003**. Самоконтроль при сахарном диабете включает:

1. определение гликемии;
2. определение глюкозурии, кетонурии;
3. ведение журнала регистрации результатов анализов;
4. контроль за массой тела и АД;
5. высокая степень комплаентности.

**Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1, 2, 3; Б *—* если правильны ответы I и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**004**. Добавление в рацион пищевой клетчатки способствует:

1.снижению базальной и постпрандиальной гипергликемии;

2. уменьшению содержания холестерина и триглицеридов в сыворотке крови;

3. нормализации функции кишечника;

1. отсутствию влияния на эндогенный синтез витаминов; 5. повышению АД.

**Выберите правильный ответ по схеме:** А — если правильны ответы 1, 2, 3;

Б *—* если правильны ответы I и 3; В — если правильны ответы 2 и 4;

Г — если правильный ответ 4; Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**005**. При наличии аллергии на инсулин следует рекомендовать:

1. антигистаминную терапию;

2. нагревание флакона с инсулином при температуре 60° С в тече­ние часа;

3. кортикостероидную терапию;

4.увеличение дозы вводимого инсулина;

5. уменьшение дозы вводимого инсулина.

**Выберите правильный ответ по схеме:** А — если правильны ответы 1, 2, 3;

Б *—* если правильны ответы I и 3; В — если правильны ответы 2 и 4;

Г — если правильный ответ 4; Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**006**. Синдром хронической передозировки инсулина клиничес­ки проявляется:

1. лабильным течением диабета;

2. частыми гипогликемическими реакциями;

3. прибавкой в весе; 4. потерей в весе; 5. сухостью кожи.

**Выберите правильный ответ по схеме:** А — если правильны ответы 1, 2, 3;

Б *—* если правильны ответы I и 3; В — если правильны ответы 2 и 4;

Г — если правильный ответ 4; Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5

**007**. Маркером диабетической ретинопатии при офтальмоскопии является:

А) извитость сосудов на глазном дне; Б) микроаневризмы;

В) мелкоточечные кровоизлияния; Г) твердые экссудаты;

Д) ватные очаги,

**008**. Классификация диабетической ретинопатии по Е.Соhner и М.Роrtа насчитывает

А) две стадии; Б) три стадии; В) четыре стадии; Г) пять стадий;

Д) шесть стадий.

**009**. При сахарном диабете 2 типа первый осмотр глазного дна необходимо проводить:

А) не позднее, чем через 2 года после диагностики заболевания;

Б) у всех пациентов — сразу после выявления сахарного диабета 2 типа;

В) не позднее, чем через 1 год после диагностики заболевания;

Г) не позднее, чем через 6 месяцев после выявления сахарного диабета 2 типа;

Д) у лиц с повышенным АД — сразу после выявления сахарного диабета 2 типа, у остальных пациентов — не позднее, чем через 2 года после диагностики заболевания.

**010**. Уменьшение количества рецепторов к инсулину характер­но для:

1. ожирения;
2. сахарного диабета 2 типа;
3. акромегалии;
4. болезни Иценко-Кушинга;
5. терапии глюкокортикоидами.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**011**. Укажите наиболее важные требования к препаратам для лечения сахарного диабета 2 типа:

1. эффективный и долгосрочный гликемический контроль;
2. гибкость навстречу личным — индивидуальным потребностям;
3. регуляция секреции инсулина, адекватная гипергликемии;
4. отсутствие прибавки в весе; 5. низкий процент гипогликемии.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**012**. Для улучшения постпрандиальной гликемии у больных сахарным диабетом 2 типа используются следующие диетологичес­кие методы:

1. снижение потребления углеводов;
2. дробный прием углеводов;
3. потребление углеводов согласно 24-часовому профилю глюкозы;
4. потребление клетчатки;
5. потребление продуктов с низким гликемическим индексом.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**013**. Наиболее часто встречающиеся типы кривых АД по резуль­татам суточного мониторирования у пациентов с сахарным диабетом 2 типа — это:

1.«диппер» — снижение ночного давления составляет 10-20%;

2.«найт-пикер» — снижение ночного давления отсутствует;

3.регистрируется утренний подъем АД;

4.«нон-диппер»— снижение ночного давления менее 10%;

5.«овер-диппер» — степень снижения ночного давления более 20%.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**014**. К фармакологическим эффектам агонистов I1-имидазолиновых рецепторов относятся:

1.увеличение секреции инсулина;

2.повышение тонуса блуждающего нерва;

3.снижение активности симпатической нервной системы;

1. уменьшение липолиза;
2. увеличение высвобождения катехоламинов.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**015**. Нефропротективным действием обладают:

А) ингибиторы АПФ Б) диуретики; В) b -адреноблокаторы;

Г) а-адреноблокаторы; Д) прямые вазодилататоры.

**016**. В отдаленном периоде после облучения щитовидной же­лезы наиболее вероятно развитие:

А) струмы Лангганса; Б) зоба Хасимото;

В) рака щитовидной железы; Г) первичного гипотиреоза;

Д) зоба Риделя.

**017**. Исходом подострого тиреоидита является:

А) гипотиреоз; Б) выздоровление

В) переход в хроническое течение;

Г) атрофия щитовидной железы;

Д) диффузный фиброз щитовидной железы.

**018**. Различают следующие стадии подострого тиреоидита:

1. раннюю (тиреотоксическую);

2. переходную (эутиреоидную);

3. промежуточную (стадию временного гипотиреоза) и восстановительную (нормализация функции);

1. отсутствие стадий;
2. рецидив подострого тиреоидита.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**019**. При распространенном раке щитовидной железы наибо­лее часто отмечается:

А) нормальный уровень ТТГ; Б) сниженный уровень ТТГ;

В) повышенный уровень ТТГ; Г) повышенный уровень тиреоглобулина;

Д) сниженный уровень тиреоглобулина.

**020**. Большими диагностическими признаками аутоиммунно­го тиреоидита являются:

1. первичный гипотиреоз;

2. наличие антител к ткани щитовидной железы;

3. ультразвуковые признаки аутоиммунной патологии;

1. тиреотоксикоз в анамнезе;
2. плотная и увеличенная щитовидная железа при пальпации.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**021**.Аутоиммунный тиреоидит диагностируется, если:

1. уровень антител к тиреопероксидазе значительно повышен;

2. уровень ТТГ более 5,0 мкМЕ/мл;

3. при УЗИ щитовидной железы эхогенность значительно снижена;

1. объем щитовидной железы у женщин менее 8 мл;
2. объем щитовидной железы у женщин более 18 мл.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**022**. При эндокринной офтальмопатии наиболее эффективно:

1. параорбитальное введение глюкокортикоидов;

2. прием глюкокортикоидов внутрь;

3. субтотальная резекция щитовидной железы;

4. рентгентерапия области орбит; 5. плазмоферез.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**023**. Показания к назначению глюкокортикоидов при диффуз­ном токсическом зобе — это:

1. офтальмопатия;

2.претибиальная микседема;

3.относительная надпочечниковая недостаточность;

1. высокий уровень тиреоидных антител;
2. рецидив тиреотоксикоза.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**024**. На метастазы папиллярного рака после тиреоидэктомии указывает:

1. увеличение уровня кальцитонина;

2. увеличение уровня антител к тиреопероксидазе;  
3. субфебрильная температура тела;

4. увеличение уровня тиреоглобулина; 5. увеличение уровня ТТГ

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**025**. Болезнь Грейвса у пожилых пациентов проявляется сле­дующим:

1. застойной сердечной недостаточностью;
2. апатичным состоянием;
3. наличием «масок» тиреотоксикоза;
4. манифестацией заболевания нарушением сердечного ритма;
5. мышечной слабостью.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**026**. Видами профилактики эндемического зоба являются:  
1.государственная профилактика — применение йодированной соли;

2. групповая профилактика, специфическая профилактика;

3. индивидуальная профилактика;

1. фторирование воды 5. добавление селена в рацион.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**027**. Для подострого тиреоидита характерно:

1. острое начало заболевания через 3-6 недель после перенесен­ного вирусного заболевания;
2. повышение температуры тела от субфебрильной до высокой;
3. появление резкой болезненности в области щитовидной железы, иррадиирующей в затылочную и височную области, нижнюю челюсть;
4. увеличение и уплотнение щитовидной железы, болезненность ее при пальпации, симптомы тиреотоксикоза;
5. увеличение СОЭ до 60-80 мм/час при практически нормаль­ной формуле крови. **Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**028**. Для синдрома Морганьи-Стюарта-Мореля характерно:

1. прогрессирующее ожирение;

2. гипотензия;

3. утолщение внутренней пластинки лобной кости;

1. дебильность;
2. мышечная слабость.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**029**. Механизм действия радиоактивного йода при диффузном токсическом зобе обусловлен:

А) воздействием на клетки фолликулярного эпителия с замеще­нием их соединительной тканью;

Б) воздействием на аутоиммунный процесс в щитовидной железе;

В) блокированием поступления йода в щитовидную железу;

Г) торможением превращения тироксина в трийодтиронин;

Д) блокированием ТТГ.

**030**. При вторичном гипотиреозе имеет место:  
А)уменьшение секреции ТТГ;

Б) увеличение секреции ТТГ;

В) увеличение секреции тиролиберина;

Г) снижение секреции тиролиберина;

Д) снижение синтеза тиреоидных гормонов из-за недостатка йода в организме.

**031**. Продолжительность острого тиреоидита составляет:  
А) 4-6 месяцев; Б) 1-2 месяца; В) десятилетия;

Г) 5-7 дней; Д) 1.5-2 года.

**032**. Предрасполагают к развитию подострого тиреоидита ан­тигены НLА:

А)В8. Б) В15 В)В35, DR5 Г) А7; Д) DR3 /DR4

**033**. Суточная потребность взрослого человека в йоде:  
А) 50 мкг; Б) 100 мкг; В) 200мкг; Г) 300 мкг; Д) 500 мкг.

**034**. Парафолликулярные клетки (С-клетки) щитовидной же­лезы синтезируют:

А) тиреокальцитонин; Б) тироксин; В) трийодтиронин;

Г) реверсивный трийодтиронин; Д) тиреоглобулин.

**035**. В патогенезе острого тиреоидита играет роль:

А) генетическая предрасположенность;

Б) нарушение механизмов иммунологической зашиты;

В) дефицит йода;

Г) проникновение инфекции а щитовидную железу;

Д) травма щитовидной железы.

**036**. Признаками сдавления органов шеи являются:

1. затрудненное дыхание;
2. сердцебиение;
3. неприятные ощущения при глотании;
4. чувство комка в горле;
5. охриплость голоса.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**037**. Препаратом, маскирующим гипогликемию, является:  
А) периндоприл; Б) нифедипин; В) бисопролол; Г) индопамид;

Д) клофеллин.

**038**. Маркерами ремоделирования кости являются:

1. щелочная фосфатаза; 2. С-терминальный телопептид

3.остеокальцин; 4. пиридинолин; 5. оксипролин в моче.

**Инструкция.** **Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1. 2 и 3; Б — если правильны ответы 1 и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильные ответы 1, 2, 3, 4, 5.

**039**. Нарушения углеводного обмена — диабет при акромегалии может коррегироваться:

А) инсулинотерапией; Б) приемом амарила;

В) диетой с пониженным содержанием углеводов;

Г) специфической терапией основного заболевания; Д) приемом сиофора.

**040**. Осложнением болезни Иценко-Кушинга является:

А) гипотензии; Б) гипотермия; В) прогрессирующее похудание;

Г) тромбоцитопения; Д) почечная недостаточность.

**041**. Соблюдение врачебной тайны необходимо для:

1. защиты внутреннего мира человека и его автономии;

2. охраны от манипуляций со стороны внешних сил;

3. защиты социальных и экономических интересов личности;

4. создания основы доверительности и откровенности взаимоот­ношений "врач-пациент";

5. поддержания престижа медицинской профессии.

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

А) — если правильны ответы 1, 2 и 3; Б) — если правильны ответы 1 и 3;

В) — если правильны ответы 2 и 4; Г) — если правильный ответ 4;

Д}— если правильны ответы 1, 2, 3,4 и 5.

**042**. При синдроме Симмондса отмечается:

А) повышение секреции ТТГ; Б) повышение секреции ФСГ;

В) повышение секреции ЛГ; Г) повышение секреции АКТГ;

Д) снижение секреции АКТГ.

**043**. Синдром Ватерхауза-Фридерихсена развивается преимуще­ственно

А) в период сениума; Б) в возрасте 20-45 лет;

В) в пубертатном периоде; Г) у новорожденных и рожениц;

Д) в период менопаузы.

**044**. Снижение костной плотности может отмечаться при приеме следующих медикаментов:

А) диуретики; Б) препараты витамина Д; В) аспирин;

Г) антибактериальные препараты; Д) интерфероны.

**045**. Осложнениями первичного альдостеронизма являются

1. гипокалиемический паралич сердца; 2. гипертонический криз;

3. гипотонический криз; 4. инфаркт миокарда;

5. отечный синдром.

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме**

А) — если правильны ответы 1,2 и 3; Б) — если правильны ответы 1 и 2;

В) — если правильны ответы 2 и 4; Г) — если правильный ответ 4;

Д) — если все ответы правильны.

**046**. Гипогликемическая кома при сахарном диабете может развиваться вследствие:

1. передозировки вводимого инсулина;

2. недостаточного приема белков;

3. недостаточного приема углеводов при введении обычной дозы инсулина;

1. недостаточный прием жиров;
2. ухудшения функции сердечно-сосудистой системы.

**Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1, 2, 3; Б *—* если правильны ответы I и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**047**. На показатели диагностических тестов оказывают влияние:

1. прием глюкокортикоидов, гипотиазида, салицилатов;
2. возраст больного;
3. характер пробы, взятой для исследования (капиллярная, веноз­ная);
4. метод исследования сахара кропи;

5.физическая активность.

**Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1, 2, 3; Б *—* если правильны ответы I и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**048**. В отличие от кетоацидотической комы при гиперосмолярной наблюдается:

1. дыхание Куссмауля;
2. запах ацетона изо рта;
3. ацетонурия;
4. неврологическая симптоматика;
5. нормальный уровень сахара в крови.

**Инструкция:** (№№ **05.01-05.92) Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1, 2, 3; Б *—* если правильны ответы I и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**049**. Признаками безболевого инфаркта миокарда может быть:

1. внезапное возникновение сердечной недостаточности;

2. развитие отека легких; 3. нарушение сердечного ритма;

1. снижение гликемии; 5. бронхоспазм.

**Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1, 2, 3; Б *—* если правильны ответы I и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**050**. Наиболее характерный признак нарушения липидного обмена при сахарном диабете:

А) повышение уровня общего холестерина;

Б) повышение уровня триглицеридов;

В) повышение уровня Л ПНП (липопротеидов низкой плотности);

Г) снижение содержания свободных жирных кислот;

Д) снижение уровня билирубина.

**051**. Окислительный стресс — это:

А) утолщение базальной мембраны капилляров;

б) накопление гликозаминогликанов в эндотелии сосудов;

В) повреждение эндотелия сосудов свободными радикалами;

Г) избыточная адгезия тромбоцитов к стенке сосудов;

Д) спазмирование сосудов под действием вазоактивных веществ.

**052**. Хроническая гипергликемия приводит к:  
А) снижению вязкости крови;

Б) замедлению процессов неферментативного гликозилирования белков;

В) повышению активности полиолового пути утилизации глюкозы;

Г) повышению активности эндогенных антиоксидантных систем;

Д) избыточному образования оксида азота (МО) в эндотелиальных клетках.

**053**. Что является доминирующим в клинической картине инсулиномы:

А) гипергликемия и гиперинсулинемия;

Б) гипогликемия и инсулинорезистентность;

В) гиперинсулинемия и инсулинорезистентность;

Г) гипогликемия и гиперинсулинемия;

Д) гиперинсулинемия

**054.** Особенности течения сахарного диабета у беременных жен­щин проявляются:

1.ухудшением течения сахарного диабета до 20 недели гестации;

2.ухудшением течения диабета с 16-20-й недели беременности (возрастание потребности в инсулине, склонность к кетоацидозу);

3.повышенной потребности в инсулине в первой половине бере­менности;

4. более стабильным течением диабета, начиная с 35-36-й недели беременности (уменьшение потребности в инсулине);

5. повышением потребности в инсулине течение первой недели после родов.

**Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1, 2, 3; Б *—* если правильны ответы I и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**055**. Наиболее эффективный метод лечения непролиферативной ретинопатии:

А) лазерная фотокоагуляция; Б) назначение ангиопротекторов;

В) склеротерапия; Г) нормализация гликемического контроля;

Д) назначение рассасывающих препаратов.

**056**. В первые 6 часов выведения больного из диабетической комы обычно вводят жидкость в количестве:

А) 50% суточного объема; Б) 30% суточного объема;

В) 25% суточного объема; Г) 10% суточного объема;

Д) 5% суточного объема.

**057**. Этиологическими факторами абсолютного гиперинсулинизма являются:

1. доброкачественная или злокачественная опухоль бета-клеток панкреатических островков;

2. гиперплазия бета-клеток панкреатических островков;

3. доброкачественная или злокачественная опухоль из бета-кле­ток эктопированной островковой ткани поджелудочной железы;

1. неврогенная анорексия; 5. цирроз печени.

**Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1, 2, 3; Б *—* если правильны ответы I и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**058**. Препаратами выбора при лечении артериальной гипертонии у больных сахарным диабетом являются: А) ингибиторы АПФ;

Б) b-блокаторы; В) диуретики; Г) сердечные гликозиды; Д) нитраты.

**059**. Часто встречающимся побочным эффектом ингибиторов АПФ является: А) тахикардия; Б) отек лодыжек; В) сухой кашель;

Г) замедление АV-проводимости; Д) вазомоторный ринит.

**060**. Целевой уровень АД у пациентов с сахарным диабетом и артериальной гипертонией — это:

А) АД Р 140\90мм.рт.ст; Б) АД Р 130\80 мм.рт.ст;

В) АД Р 160\90мс.рт.ст.; Г) АД Р 120\80мм.рт.ст; Д) АД Р 125\75 мм.рт.ст.

**061**. У больного с диабетической нефропатией без повышения артериального давления эналаприл назначается в суточной дозе:

А) 5 мг; Б) 2,5мг; В) 10 мг; Г) 20 мг; Д) 40мг

**062**. При пальпации щитовидной железы для аутоиммунного тиреоидита характерно:

А) гладкая эластическая консистенция; Б) неравномерная плотность;

В) каменистая плотность; Г) болезненность;

Д) очаг флюктуации.

**063. С**инонимом фиброзного тиреоидита является:

А) тиреоидит Хасимото;

Б) тиреоидит Де Кервена;

В) Зоб Риделя

Г) аутоиммунный тиреоидит;

Д) специфический тиреоидит.

**064.** Лечение фиброзного тиреоидита:  
А) консервативное; Б) хирургическое; В) физиотерапевтическое;

Г) рентгенотерапия; Д) лазеротерапия.

**065.** Повышенный уровень кальцитонина является маркером:  
А) токсической аденомы щитовидной железы;

Б) папиллярного рака;

В) фолликулярного рака;

Г)медуллярного рака;

Д) лимфомы.

**066.** Синтез тиреотропного гормона усиливается:

А)тиреолиберином;

Б) избытком тироксина;

В) избытком трийодтиронина;

Г) дийодтиронином;

Д) монойодтиронином.

**067.** Йод всасывается в организме в виде йодида в:  
А) желудке

Б) полости рта

В) толстом кишечнике

Г) тонком кишечнике

Д) дыхательных путях.

**068**.В зоне йоддефицита прием профилактических доз йода противопоказан при:

1. узловом зобе;
2. аутоиммунном тиреоидите;
3. гипотиреозе;

4.аллергической реакции на йод;

5. нормальных размерах щитовидной железы.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**069**. Радиоизотопная сцинтиграфия щитовидной железы реко­мендована при: 1.рецидиве зоба и/или тиреотоксикоза после операции;

2. наличии опухоли на шее, подозрительной на опухоль щито­видной железы;

3.оценкерадикальности операции экстирпации щитовидной железы по поводу рака;

1. зобе больших размеров; 5. хаситоксикозе.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**070**. Для лечения аутоиммунного тиреоидита применяют:  
1. плазмоферез;

2. иммуномодуляторы;

3. глюкокортикоиды;  
4.препараты тиреоидных гормонов;

5.препараты йода.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**071**. Назначение тиреоидных препаратов при эутиреозе целе­сообразно, если:

1. в доле щитовидной железы обнаружен узел более 2 см в диаметре;

2. объем щитовидной железы нормальный, а уровень антител к тиреоглобуллину значительно повышен;

3. объем щитовидной железы более 18 мл у женщин;

1. в анамнезе резекция доли щитовидной железы в связи с узло­вым коллоидным зобом;
2. при УЗИ обнаружено несколько узловых образований менее 1 см в диаметре.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**072**. Превращение Т4 в ТЗ блокируют:

1.глюкокортикоиды: 2.пропранолол; 3.пропицил;

4.мерказолил: 5.конкор.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**073**. «Холодный узел» на сканограмме у пациента с эутиреозом может быть при: 1.кисте щитовидной железы;

2.очаговом подостром тиреоидите;

3.раке щитовидной железы;

1. аденоме паращитовидной железы;
2. компенсированной токсической аденоме.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**074**. Для субклинического тиреотоксикоза характерно:  
1.повышение уровня ТЗ или Т4;

2.понижение уровня ТТГ;

3.повышение уровня тиреоглобулина;  
4.снижение ответа ТТГ на тиреолиберин;

5.повышение ответа ТТГ на тиреолиберин.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**075**. Для тиреотоксической аденомы характерны:

1.возраст больного старше 40 лет;

2.тахисистолическая форма мерцания предсердий;

3.сердечная недостаточность;

4.частая желудочковая экстрасистолия;

5.претибиальная микседема.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**076**. Для коррекции функции щитовидной железы применяют:

1. мерказолил;

2. пропицил;

3.левотироксин;

1. калия йодид;
2. преднизолон.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**077**. Для гипотиреоидной миопатии характерны:

1.уплотнение и болезненность скелетных мышц;

2. туннельный синдром;

3.повышение уровня КФК;

1. проксимальная миопатия;
2. гипокальциемия.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**078**. Для лечения гипопаратиреоза используют перечисленные препараты:

1. рокартрол;
2. 1,25 диоксикальциферол (А-10);
3. тахистин;
4. дегидротахистерол; 5. кальцитриол.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**079**. Содержание андрогенов в крови отражает концентрация:  
А) свободного тестостерона; Б) андростендиона;

В) дигидроэпиандростерона-сульфата (ДГЭАС);

Г) 17- гидроксипрогестерона; Д) общего тестостерона.

**080**. Для синдрома поликистозных яичников наиболее характерно:

А) повышение концентрации ЛГ;

Б) повышение уровня ФСГ;

В) снижение уровня тестостерона;

Г) снижение уровня пролактина;

Д) повышение уровня тиролиберина.

**081**. Основным методом лечения поликистоза яичников гипоталамического генеза является:

А) применение регуляторов обмена нейромедиаторов;

Б) операция на яичниках;

В) комбинированное лечение (оперативное, консервативное);

Г) диетотерапия;

Д) эстроген-гестагенные препараты.

**082**. Для синдрома Штейна — Левенталя наиболее характерны:

1. опсоменорея;

1. ановуляционные менструальные циклы;
2. бесплодие;
3. гирсутизм; 5. гиперплазия и гипертрофия овариальной стромы.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**083**. На яичниковый генез гиперандрогении с большой вероят­ностью указывает повышенный уровень:

А) андростендиона; Б) ДГЭА; В) ДГЭА-С;

Г) 17-гидроксипрогестерона; Д) общего тестостерона.

**084**. Наиболее характерным симптомом тяжелого климактерия является:

А) общая слабость;

Б) частые приливы, сопровождающиеся сердцебиением;

В) вегетативные вестибулярные нарушения;

Г) покраснение лица;

Д) гипертония.

**085**. К агонистам гонадотронин-рилизинг гормона относятся:  
А) неместран; Б) даназол; В) золадекс Г) климен; Д) премарин.

**086**. Причиной гипогонадизма у мужчин может быть:  
1.избирательное выпадение секреции ЛГ;

2. избирательное выпадение секреции ФСГ;

3. опухоль гипофиза;

1. гемохроматоз;
2. избыточная продукция АКТГ.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**087**. Патологические показатели теста толерантности к глюкозе могут наблюдаться при:

1. инфекции, лихорадке;

2. заболевании желудочно-кишечного тракта с нарушением всасывания;

3. поражении печеночной паренхимы;

4. синдроме Нонена (Нунана); 5. синдроме Клайнфельтера.

**Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1, 2, 3; Б *—* если правильны ответы I и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**088**. При массовом обследовании населения с целью выявления сахарного диабета следует использовать:

1. тестирующие полоски (глюкотест, тесттайп, биофан и др.);
2. исследование гликемии через 2 часа после нагрузки глюкозой;
3. сочетание укороченного СТГ с определением сахара в крови;
4. определение гликемии только натощак;
5. определение гликированного гемоглобина.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**089**. Возникновение постинъекционных инсулиновых липодистрофий обусловлено: 1. качеством препаратов инсулина;

2. отсутствием воспалительной реакции в ответ на механическое разрушение клеток аутоиммунным процессом;

3. введением охлажденного инсулина; 4. декомпенсацией сахарного диабета;

5. попаданием инсулиновой иглы в сосуд.

**Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1, 2, 3; Б *—* если правильны ответы I и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**090**. К осложнениям, вызываемым введением инсулина, относятся:

1. нарушение аккомодации; 2. отеки; 3. гипогликемии;

4.аллергические реакции; 5. липодистрофии.

**Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:**

А — если правильны ответы 1, 2, 3; Б *—* если правильны ответы I и 3;

В — если правильны ответы 2 и 4; Г — если правильный ответ 4;

Д — если правильны ответы 1, *2,3,* 4, 5.

**091**. Липоидный некробиоз характеризуется:

1. появлением на коже красно-фиолетовых узелков;
2. округлой формой и плотной консистенцией узелков;
3. склонностью узелков к периферическому росту;
4. более частой локализацией поражений на коже головы и шеи;
5. отсутствием склонности к изъязвлению очагов.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**092**. Кожные проявления при сахарном диабете 1 типа характе­ризуются наличием:

1. диабетического пузыря; 2. фурункулеза, карбункулеза;

1. диабетической эпидермофитии; 4. витилиго; 5. липоидного некробиоза.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**093**. При лечении диабетической комы начальная доза инсули­на короткого действия для внутривенного введения на 1 кг массы тела составляет:

А) 100 ед/час; Б) 50 ед/час; В) 25 ед/час; Г) 2-4 ед/час; Д) 0,1-0,2 ед/час.

**094**. Чтобы ввести 1 литр физиологического раствора за 2 часа, скорость его введения должна составлять:

А) 160 капель/мин; Б) 100 капель/мин; В) 80 капель/мин;

Г) 40 капель/мин; Д) 20 капель/мин.

**095**. Клиническими симптомами нейрогликопении являются

1. заторможенность;
2. усталость;
3. слабость;
4. затрудненная речь;
5. нарушение координации.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**096**. Наиболее частые причины инсулинорезистентности — это:

1. контринсулярные гормоны;
2. антитела к инсулину;
3. антитела к рецепторам инсулина;
4. измененные молекулы инсулина;
5. измененная структура рецептора инсулина.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**097**. Повышение уровня гликированного гемоглобина на 1%ведет к увеличению риска развития:

1. смерти, связанной с диабетом;
2. инфаркта миокарда;
3. заболеваний периферических сосудов;
4. микрососудистых заболеваний;
5. необходимости экстракции катаракты.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**098**. При лечении сахарного диабета 2 типа используются:

1. препараты сульфонилмочевины;
2. бигуаниды;
3. прандиальные регуляторы;
4. тиозолидиндионы;
5. ингибиторы альфа-глюкозидазы.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**099**. Риск развития сахарного диабета 2 типа повышен у:

1.людей, часто болеющих вирусными инфекциями;

2. женщин, родивших ребенка массой более 4,5 кг;

1. людей, в возрасте до 1 года получавших коровье молоко;
2. людей с ожирением;
3. людей с гиперхолестеринемией.

**Выбрать правильный ответ по схеме:** А) — если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б) — если правильны ответы 1 и 3; В) — если правильны ответы 2 и 4;

Г) — если правильный ответ 4; Д) — если правильны ответы 1, 2,3,4 и 5.

**100**. Наиболее опасное проявление диабетической автономной кардиопатии:

А) непостоянная тахикардия; Б) безболевая ишемия миокарда;

В) фиксированный сердечный ритм; Г) ортостатическая гипотензия;

Д) постоя иная тахикардия.