**Тесты по теме «Хронические осложнения сахарного диабета»**

**Выберите один правильный ответ**

1. **Для периферической нейропатии характерно все, кроме:**

а) снижение сухожильных рефлексов

б) снижение силы мышц в кистях и стопах

в) гиперестезия

г) снижение чувствительности по типу перчаток и носков

1. **Нейропатическая язва характеризуется всем, кроме:**

а) длительный стаж диабета

б) гиперкератоз стопы в зонах нагрузки

в) локализация язвы в зоне наибольшего давления

г) болезненность язвы

1. **Нейроишемическая язва характеризуется всем, кроме:**

а) локализация язвы – в акральных зонах стопы (пятка, кончики пальцев)

б) сохранность пульсации артерий

в) болезненность язвы

г) перемежающая хромота

1. **Автономная сердечно-сосудистая нейропатия характеризуется всем, кроме:**

а) постоянная тахикардия

б) преходящая тахикардия

в) ортостатическая гипотензия

г) безболевой инфаркт миокарда

1. **Автономная желудочно-кишечная нейропатия характеризуется всем, кроме:**

а) атония желудка

б) диарея

в) недержание стула

г) повышенный аппетит

1. **Причиной диабетической гангрены могут быть все факторы, кроме:**

а) микротравмы

б) гипогликемия

в) вросший ноготь

г) инфицированная мозоль

1. **Морфологические изменения при диабетической микроангиопатии включают:**

а) утолщение базальной мембраны капилляров, венул, артериол

б) пролиферация эндотелиальных клеток

в) сужение базальной мембраны

г) изменение структуры базальной мембраны

1. **Для сахарного диабета характерна вся перечисленная патология мочевыделительной системы, кроме:**

а) цистит

б) пиелонефрит

в) абсцесс, карбункул почки

г) врожденные дефекты мочевыделительной системы

1. **Основными механизмами диабетической нефропатии являются:**

а) гиперфильтрация и внутриклубочковая гипертензия

б) воспалительный процесс

в) солевой диатез

г) ишемия почки

1. **Ранним маркером диабетической нефропатии является:**

а) гематурия

б) микроальбуминурия

в) протеинурия

г) повышение креатина крови

1. **У пациента сахарным диабетом имеется протеинурия. Какой отдел** нефрона поражен?

а) клубочек

б) петля Генле

в) собирательные трубочки

г) проксимальные канальцы

1. **Факторами риска диабетической нефропатии при сахарном диабете 2-го типа являются:**

а) гипергликемия

б) артериальная гипертензия

в) ожирение и гиперлипидемия

г) все перечисленное

1. **Препаратами выбора для лечения диабетической нефропатии являются:**

а) антагонисты кальция

б) ингибиторы АПФ и антагонисты рецепторов ангиотензина

в) бета-блокаторы

г) мочегонные

1. **Скорость клубочковой фильтрации (мл/мин), соответствующая стадии С2 при хронической болезни почек:**

а) более 90

б) 60–89

в) 45–59

г) 30–44

1. **Стадии А3 хронической болезни почек соответствует уровень альбумина (мг/л):**

а) до 10

б) 10–20

в) 20–200

г) более 200

1. **Лечение диабетической нефропатии совместно с нефрологом осуществляется на стадии:**

а) ХБП С2

б) ХБП С3

в) ХБП С4

г) ХБП С5

1. **Принципы лечения диабетической нефропатии при ХБП5:**

а) гемодиализ

б) перитонеальный диализ

в) трансплантация почки

г) все перечисленное

1. **Показаниями к диализу у больных диабетом являются:**

а) скорость клубочковой фильтрации менее 15 мл/мин/1,73 м2

б) гиперкалиемия более 6,5 ммоль/л, не корригируемая консервативно

в) гипергидратация с риском отека головного мозга

г) нарастание белково-энергетической недостаточности

д) все перечисленное

1. **Целевыми показателями при лечении больных диабетом на диализе являются:**

а) гликированный гемоглобин до 8 %

б) АД до 140 и 90 мм рт. ст.

в) гемоглобин 110–120 г/л

г) парат-гормон – 150–300 пг/мл (при норме 15–65), общий кальций – 2,1–2,37 ммоль/л, фосфор – 1,13–1,52 ммоль/л, произведение Са\*Р менее 4,44 ммоль2/л2

1. **Методом лечения диабетической ретинопатии является:**

а) лазерная фотокоагуляция

б) вазоактивная терапия

в) витаминотерапия

г) ретробульбарное введение глюкокортикоидов