

ЗАДАЧА № 1

В кардиологическом отделении у пожилой пациентки с хронической фибрилляцией предсердий впервые выявлен ТТГ - 0,02 мЕд/л (норма 0,46-4,2 мЕд/л), сТ₄ – 19,8 нмоль/л (норма – 10,2-21,8 нмоль/л), сТ₃ – 7,3 (норма – 3,8-6,8 нмоль/л). Каков предварительный диагноз и план обследования?

Заведующая кафедрой
Л.А.Иванова

ЗАДАЧА № 2

У беременной женщины, отрицающей сахарный диабет до беременности, уровень глюкозы плазмы натощак 5,9 ммоль/л. При повторном исследовании на следующий день глюкоза плазмы крови натощак 5,4 ммоль/л. Сформулируйте диагноз, дайте рекомендации.

Заведующая кафедрой
Л.А.Иванова

ЗАДАЧА № 3

Пациент наблюдался в стационаре в реанимационном отделении по поводу тяжелой хронической легочно-сердечной недостаточности. После выписки из стационара, больной начал жаловаться на зябкость, сухость кожных покровов. Исследован тиреоидный статус: впервые ТТГ - 10,2 мЕд/л (норма 0,46-4,2 мЕд/л), сТ₄ – 19,8 нмоль/л (норма – 10,2-21,8 нмоль/л) сТ₃ – 5,8 (норма – 3,8-6,8 нмоль/л). Имеется ли у больного эндокринная патология и если есть, то какая? Нуждается ли этот человек в лечении?

Заведующая кафедрой
Л.А.Иванова

ЗАДАЧА № 4

Женщина, 26 лет, страдающая гестационным сахарным диабетом, получила рекомендации от эндокринолога по диетотерапии и физическим нагрузкам. Через 2 недели по результатам самоконтроля гликемический профиль пациентки выглядит так: натощак 5,2 ммоль/л, через 2 часа после завтрака — 7,9 ммоль/л, через 2 часа после обеда — 7,7 ммоль/л, перед ужином 6,2 ммоль/л. В анализе мочи содержание сахара 17 ммоль/л, ацетон - отсутствует. Дайте рекомендации пациентке.

Заведующий кафедрой
Л.А.Иванова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 5

Больная 35 лет с первичным гипотиреозом в исходе аутоиммунного тиреоидита получала заместительную гормональную терапию левотироксином в течение многих лет и была компенсирована на дозе 150 мкг в сутки. При плановом исследовании пациентка удивлена результатом ТТГ, который вдруг повысился до 35 мЕд/л, сТ4 – 21 пмоль/л. Пациентка уверяет, что не пропускала прием препарата. О чем можно подумать?

Заведующая кафедрой
Л.А.Иванова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 6

Мама мальчика 12 лет обнаружила увеличение щитовидной железы у ребенка. При обследовании ТТГ – 9,1 мЕд/л (норма 0,46 - 4,2 мЕд/л), по данным ультразвукового исследования объем щитовидной железы превышает возрастную норму. У младшей сестры и старшего брата также имеется увеличение щитовидной железы, они пока не обследованы. Предполагаемая патология? Обследование.

Заведующая кафедрой
Л.А.Иванова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 7

У пациентки 63 лет, страдающей пароксизмальной формой фибрилляции предсердий на ультразвуковом исследовании щитовидной железы выявлены узловые образования 12*13*11 мм, 14*11*10 мм на фоне нормальной общей эхогенности. Общий объем щитовидной железы 20 мл. Каков предварительный диагноз, план обследования, тактика ведения.

Заведующая кафедрой

Л.А.Иванова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 8

Мужчина 58 лет госпитализирован с острым инфарктом миокарда в инфарктное отделение. Получает L-тироксин в дозе 100 мкг в день по поводу первичного гипотиреоза в исходе аутоиммунного тиреоидита. План ведения, рекомендации.

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 9

Пациентка 53 лет, поступила в кардиологическое отделение по поводу впервые возникшего пароксизма фибрилляции предсердий. Какую эндокринную патологию необходимо исключить?

Заведующая кафедрой
Л.А.Иванова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 10

Пациентка жалуется на боль в области шеи, ознобы, сердцебиение, резкую слабость. 1,5 месяца назад перенесла острую респираторную вирусную инфекцию. ТТГ - 0,05 мЕд/л, сТ₄ – 34 пмоль/л. Каков предварительный диагноз и план обследования и лечения?

Заведующая кафедрой
Л.А.Иванова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 11

У беременной женщины 25 лет со сроком беременности 18 недель, получающей 200 мкг йодомарина, визуально увеличилась щитовидная железа. Заболеваний щитовидной железы в анамнезе отрицает. УЗИ щитовидной железы и тиреоидный статус предназначением йодомарина не исследовался. На момент осмотра ТТГ – 2,8 мЕд/л, сТ₄-12 пмоль/л, сТЗ- норма, АТ-ТПО – отрицательны. Проанализируйте ситуацию и сделайте необходимые назначения.

Заведующая кафедрой
Л.А.Иванова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 12

Костя М, 15 лет, болен сахарным диабетом 1 типа 3 года, находится на интенсивной инсулинотерапии и либерализованной диете. После ужина 2 часа играл в футбол. Пришел домой уставшим, сахар крови перед сном не измерил. Сделал обычную дозу инсулина и лег спать. Утром родители никак не могли разбудить сына, измерили сахар крови, гликемия - 1,0 ммоль/л. Родители вызвали скорую помощь.

1. На основании представленных данных вероятнее всего у Кости имеет место:

- А. Диабетический кетоацидоз
- Б. Легкая гипогликемия.
- В. Гипогликемическая кома.
- Г. Асимптоматическая гипогликемия.

2. Неотложное мероприятие, которое должны провести родители до приезда скорой помощи:

- А. Сделать инъекцию глюкагона в дозе 0,5 мг
- Б. Сделать инъекцию глюкагона в дозе 1,0 мг
- В. До восстановления сознания дать через рот сахарный сироп и следить за тем, чтобы язык не западал.
- Г. Ввести обычную дозу И.
- Д. Не менять положение тела ребенка до приезда скорой помощи.

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 13

Молодая женщина больна сахарным диабетом 1 типа в течение 2 лет, мечтает забеременеть и родить ребенка. Назначьте необходимые исследования.

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 14

Паша К. 10 лет, болен сахарным диабетом в течение трех лет. Получает НовоРapid и Левемир. Обедает в 14:00. показатели гликемии перед обедом и через 2 часа после обеда всегда в пределах целевых значений. Планирует заниматься теннисом с 15:00 до 15:30 часов. Ваша тактика в отношении планируемой дозы инсулина, вводимого перед обедом:

- А. Снизить на 25%
- Б. Оставить прежней

- В. Увеличить на 50%
- Г. Снизить на 50%
- Д. Увеличить на 75%

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 15

Женщина 30 лет жалуется на полное выпадение волос (отсутствуют волосы на голове, в подмышечных впадинах, а также брови и ресницы), слабость, головные боли. Описанные жалобы появились через 6 месяцев после родов. Каков предположительный диагноз? Составьте план обследования.

Заведующая кафедрой
Л.А.Иванова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 16

Девочке 6 лет, страдающей сахарным диабетом 1 типа, перед обедом в 14 часов вводят 3 единицы НовоРапида на 4 хлебных единиц. На дне рождения в 16 часов она съест 5 хлебных единиц. Как поступить в этой ситуации?

А. Потребность в инсулине на 1 ХЕ у пациентки составляет:

1. 0,5
2. 0,75
3. 1,0
4. 1,25
5. 1,5

Б. Перед праздничным обедом необходимо ввести инсулин НовоРапид в количестве (единицы):

1. 1,5
2. 2,0
3. 2,5
4. 3,0
5. 3,75

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 17

Женщина 65 лет больна сахарным диабетом 2 типа в течение 15 лет. В настоящее время по поводу пневмонии лечится в терапевтическом отделении. В течение 4 лет находится на инсулинотерапии. Жалобы на жажду, сухость во рту, частое, обильное мочеиспускание, озноб. Получает НовоМикс -30: 8:00 - 15 ЕД

13:00 – 12 ЕД

18:00 - 12 ЕД

Гликемический профиль в день госпитализации: 22-19-18,5-14,6 ммоль/л. В общем анализе мочи сахар – 55 ммоль/л, ацетон- отрицательный.

Сформулируйте диагноз, откорректируйте лечение.

Заведующая кафедрой
Л.А.Иванова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 18

27-летняя женщина обратилась к врачу-эндокринологу с жалобами на аменорею в течение 6 месяцев, ломкость волос и ногтей, запоры, зябкость. Каковы возможные причины вторичной аменореи?

Заведующая кафедрой
Л.А.Иванова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 19

Женщина 30 лет. Жалуется на общую слабость, скудные менструации, выпадение волос на голове, на лобке и в подмышечных впадинах, увеличение массы тела, зябкость, сухость кожи, запоры. Данные жалобы появились 1 год назад после родов.

Сформулируйте диагноз. Составьте план обследования.

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЗАДАЧА № 20

Девочка 16 лет. Жалобы на головные боли, сонливость, запоры, тошноту, рвоту, задержку роста (рост 148 см). Кожные покровы бледные, сухие, молочные железы 2-го размера. В подмышечных впадинах волос нет, на лобке – единичные волосы. Менструации с 13 лет, нерегулярные.

План обследования. Лечение.

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ЗАДАЧА № 21

У мальчика 4-х лет появилось оволосение на лобке, увеличился половой член, значительно ускорился рост. Поводом для обращения к врачу явились приступы насильственного смеха, спонтанно появляющиеся и достаточно выраженные. При осмотре – рост 148 см, что соответствует среднему росту 12-летних, длина полового члена 10 см, кавернозные тела хорошо развиты. Тестикулы 5*8 см по длинной оси. Редкие, темные волосы вокруг основания фаллоса. Костный возраст соответствует 13 годам. Тестостерон - 20 нмоль/л (уровень взрослого мужчины), базальный уровень ЛГ в норме, а стимулированный в пробе с ЛГ-РГ – 12 мкЕД/мл (характерно для пубертата) ДГЭА – С -250 нм/мл (возрастная норма 125- 970).

О какой форме и варианте преждевременного полового созревания можно думать? Критерии этого диагноза?

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 22

Мужчина 30 лет. Женат в течение 2 лет. Детей нет. Рост – 187 см, кожа бледная, рост волос по женскому типу, бреется 1 раз в неделю. Объем тестикулов 3,0 мл, плотные на ощупь.

Предварительный диагноз. План обследования и лечения

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 23

20-летний мужчина обратился к эндокринологу по рекомендации врача-уролога в связи со слабой половой конституцией. При обследовании: тестикулы уменьшены в размерах, мягкие, гинекомастия отсутствует. Имеет нормальные поля зрения, нормальную картину гипофиза при магнитно-резонансной терапии и пониженную чувствительность к запахам.

При лабораторном обследовании:

Сывороточный тестостерон 0,7 нг/мл (норма 3,0- 10,0), ЛГ - 1,0 мЕД/мл (норма - 2,0-12,0), ФСГ- 1,1 мЕД/мл (норма- 2,0-12,0), пролактин – 7,0 мг/мл (норма 2,0-20,0).

Каков вероятный диагноз и лечение?

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 24

Девочка 6 лет. В течение последних 6 месяцев появились кровянистые выделения из половых органов и увеличение молочных желез. Родилась на 37 неделе беременности. При рождении масса 2900 г, рост 46 см. В 5 лет перенесла сотрясение головного мозга. Рост 130 см, масса 28 кг (соответствует 8,5 годам).

Предполагаемый диагноз, план обследования.

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 25

Женщине 65 лет проведена тиреоидэктомия по поводу медуллярного рака щитовидной железы. Получает левотироксин в дозе 200 мкг/сутки. ТТГ – 0,05 мЕД/мл. По поводу сильных болей в позвоночнике были проведены денситометрия и сканирование позвоночника с – обнаружен остеопороз.

Какие дополнительные исследования должны быть проведены?
Скорректируйте лечение.

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 26

Мужчина 44 лет случайно во время бритья шеи обнаружил образование на шее. Других жалоб не предъявляет.
Назначьте план обследования.

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 27

У девочки 6 лет костный возраст на 4 года, лицо «матрешки», увеличен живот, на боковых поверхностях живота длинные багрово-синие стрии с атрофией подлежащих тканей. АД 130/85 мм.рт.ст. Со слов отца, который привел девочку на прием, 3 года он приводил её к эндокринологу, но ни рост, ни АД не были измерены. Было рекомендовано соблюдать диету.
Предположительный диагноз и план обследования.

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 28

У женщины в 40 лет прекратились менструации. ФСГ, ЛГ были в пределах нормы, несколько сниженными оказались уровни эстрадиола и прогестерона. Гинеколог поставил диагноз «ранний климакс» и прописал ЗГТ. Но состояние женщины ухудшалось, стали беспокоить мышечная слабость, появились боли за грудиной – терапевт обнаружил атеросклероз, повышенное АД. Проведите дифференциальный диагноз раннего климакса. О каком эндокринном заболевании надо подумать?

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 29

У женщины в 40 лет прекратились менструации. ФСГ, ЛГ были в пределах нормы, несколько сниженными оказались уровни эстрадиола и прогестерона. Гинеколог поставила диагноз «ранний климакс» и сказала, что у пациентки все в порядке. Вскоре женщина стала замечать, что у нее стала расти волосы на лице и

подбородке, так что понадобилось бриться, как и ее мужу. На голове волосы наоборот практически все выпали, появились волосы на ногах и руках, животе, бедрах и спине. Через 10 лет после развития аменореи гинеколог направил пациентку к эндокринологу.

Ваше мнение о происшедших с женщиной изменениях. Назначьте план обследования

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЗАДАЧА № 30

Мужчина 46 лет, бывший военный, жалуется на общую и мышечную слабость, частую головную боль. Именно из-за этих жалоб ему пришлось уволиться с военной службы. В н.в. работает охранником в МЧС. Говорит, что даже вскопать огород не может

из-за слабости. Страдает эректильной дисфункцией. Объективно: повышенного питания, кожа чистая, обычной влажности. Фенотип мужской, половое развитие соответствует возрасту. АД 160/95 мм рт.ст., одинаковое на обеих руках, без изменения при переходе из горизонтального положения в сидячее и вертикальное. В сердце акцент 2-го тона на аорте. Глюкоза крови натощак 6,5 ммоль/л. Проведите дифференциальный диагноз синдрома АГ. Назначьте план обследования.

Заведующая
Л.А.Иванова

кафедрой