



**Тестовые задания для подготовки к сдаче специального экзамена для лиц, получивших высшее медицинское и фармацевтическое образование в иностранных государствах по специальности «Эндокринология»**

**Варианты тестовых заданий.**

**Задание №1**

Для болезни Иценко-Кушинга характерно:

- а) диспластическое ожирение
- б) гипотония
- в) похудение
- г) гипогликемия

**Задание №2**

Наиболее чувствительны к гипогликемии:

- а) миокард
- б) почки
- в) головной мозг
- г) гепатоциты

**Задание №3**

Диагностические критерии не характерные для вторичного гипотиреоза:

- а) снижение уровня тиреотропного гормона крови;
- б) снижение концентрации свободного Т4 крови;
- в) снижение концентрации свободного Т3 крови;
- г) увеличение уровня тиреотропного гормона крови;
- д) гиперхолестеринемия;

**Задание №4**

Клинические признаки не характерные для гипотиреоидной комы:

- а) артериальная гипотензия;
- б) гипотермия;
- в) диарея;
- г) выраженная брадикардия;
- д) олигурия, анурия;

**Задание №5**

Синдром гипокортицизма не встречается при:

- а) врожденной гипоплазии коры надпочечников;
- б) АКТГ-эктопированной опухоли;
- в) гипопитуитаризме;

**Задание №6**

Что не относится к эффектам кортизола:

- а) усиление глюконеогенеза;
- б) повышение концентрации глюкозы крови;
- в) понижение концентрации холестерина крови;
- г) иммунодепрессивное действие;
- д) увеличение катаболизма белка;

**Задание №7**

Изменение внешнего вида не свойственные болезни Иценко-Кушинга:

- а) бледность и влажность кожи;
- б) перераспределение подкожного жира;
- в) гирсутизм;
- г) гиперпигментация в области шеи, локтей и т.д.;
- д) кожные стрии;

**Задание №8**

Эндокринные нарушения при болезни Иценко-Кушинга, за исключением:

- а) повышение пролактина;
- б) повышение захвата  $^{131}\text{I}$  ЩЖ;
- в) снижение секреции гонадотропных гормонов;
- г) снижение секреции соматотропного гормона;
- д) нарушение углеводного обмена;

**Задание №9**

Гормональный статус крови при болезни Иценко-Кушинга, кроме:

- а) повышение содержания кортизола;
- б) повышение концентрации адренокортикотропного гормона;
- в) понижение концентрации ренина;
- г) повышение концентрации 17-ОКС;

**Задание №10**

Препараты, только блокирующие биосинтез стероидов в надпочечниках при болезни Иценко-Кушинга, кроме:

- а) мамомит
- б) оримитен
- в) элиптен
- г) лизодрен

**Задание №11**

Не характерные жалобы больных с акромегалией:

- а) головная боль;
- б) алопеция;
- в) изменение тембра и звучности голоса;
- г) увеличение кистей и стоп;

**Задание №12**

Тест для определения активности акромегалии:

- а) малый дексаметазоновый тест;
- б) проба с дексаметазоном (тест Крайля);
- в) проба с глюкозой (ОГТТ);
- г) проба с сухоедением;
- д) проба с дипиридамолом;

**Задание №13**

Показанием для введения бикарбоната натрия внутривенно при лечении кетоацидотической комы, является:

- а) концентрация калия в крови больше 6,0 ммоль/л
- б) рН крови ниже 7,36
- в) начинающийся отек мозга
- г) снижение рН крови ниже 7,0

**Задание №14**

Рентгенологические изменения костей не свойственные акромегалии:

- а) пониженная пневматизация придаточных пазух носа;
- б) двухконтурность турецкого седла;
- в) ТМТС > 22 мм;
- г) увеличение турецкого седла;

**Задание №15**

Основные методы лечения акромегалии, кроме:

- а) лучевая терапия;
- б) трансфеноидальная аденомэктомия;
- в) терапия октреотидом;
- г) цитостатическая терапия;

**Задание №16**

Основные причины первичной недостаточности коры надпочечников, за исключением:

- а) туберкулез надпочечников;
- б) аутоиммунная атрофия коры надпочечников;
- в) адренолейкодистрофия;
- г) длительная терапия кортикостероидами;
- д) кровоизлияния в надпочечники;

**Задание №17**

Избыток альдостерона в организме проявляется следующими симптомами, кроме:

- а) парестезиями и псевдопараличами;
- б) артериальной гипертензией;
- в) никтурией, полиурией, щелочной реакцией мочи;
- г) гипонатриемией;

**Задание №18**

Лабораторные признаки первичного гипокортицизма, кроме:

- а) снижение концентрации кортизола крови;

- б) гипогликемия;
- в) снижение концентрации в моче 17-КС и 17-ОКС;
- г) снижение концентрации адренкортикотропного гормона в крови;

**Задание №19**

Тёмная окраска кожи может обнаруживаться при следующих заболеваниях, за исключением:

- а) гемохроматоз;
- б) первичный гипотиреоз;
- в) первичный гипокортицизм;
- г) болезнь Иценко-Кушинга;
- д) пеллагра;

**Задание №20**

Клинические признаки Аддисонического криза, кроме:

- а) артериальная гипотензия;
- б) абдоминальный синдром;
- в) проливной пот;
- г) рвота, тошнота;
- д) диарея;

**Задание №21**

Лабораторные признаки Аддисонического криза, кроме:

- а) гипонатриемия;
- б) гиперкалиемия;
- в) гипокалиемия;
- г) гипогликемия;
- д) гипокортизолемиа;

**Задание №22**

Лекарственные препараты для лечения хронической надпочечниковой недостаточности, за исключением:

- а) кортизона ацетат;
- б) гидрокортизон;
- в) фторхинолоны;
- г) преднизолон;
- д) флудкортизон;

**Задание №23**

Возможные причины Аддисонического криза, кроме:

- а) острые инфекции;
- б) беременность;
- в) лечение кортинеффом;
- г) стресс физический или психический;
- д) хирургическое вмешательство;

**Задание №24**

К группе тиреостатиков относится:

- а) анаприлин
- б) перитол
- в) мерказолил
- г) преднизолон

**Задание №25**

Что не относится к признакам гиперальдостеронизма:

- а) мышечная слабость;
- б) артериальная гипотензия;
- в) полиурия, никтурия;
- г) гипокалиемия

**Задание №26**

Что не характерно для нарушения функции почек при первичном гиперальдостеронизме:

- а) гипокалиурия;
- б) полиурия;
- в) никтурия;
- г) гипоизостенурия;
- д) умеренная протеинурия;

**Задание №27**

Нервно-мышечные нарушения при первичном гиперальдостеронизме, кроме:

- а) миоплегия;
- б) псевдопараличи;
- в) судороги;
- г) парестезии;
- д) снижение сухожильных рефлексов;

**Задание №28**

Что не относится к лабораторным признакам первичного гиперальдостеронизма:

- а) повышение концентрации альдостерона в плазме крови;
- б) гипокалиемия;
- в) гипогликемия;
- г) понижение концентрации ренина крови;

**Задание №29**

Какая проба не используется для диагностики первичного гиперальдостеронизма:

- а) проба Вальсальвы
- б) проба с натриевой нагрузкой
- в) супрессивный тест с флудрокортизоном
- г) маршевая проба

**Задание №30**

Причины эндокринного ожирения, кроме:

- а) болезнь Иценко-Кушинга;

- б) первичный гипотиреоз;
- в) гипокортицизм;
- г) гипогонадизм;

**Задание №31**

Что не характерно для гипопаратиреоза:

- а) судороги симметричных групп мышц;
- б) парестезии;
- в) артралгии;
- г) гипокальциемия, гиперфосфатемия;

**Задание №32**

Что не характерно для гипопитуитаризма:

- а) снижение интенсивности основного обмена;
- б) аменорея;
- в) артериальная гипертензия;
- г) склонность к гипогликемиям;

**Задание №33**

Не характерно для гигантизма:

- а) ускоренное пропорциональное развитие скелета, мышц, внутренних органов;
- б) задержка полового развития;
- в) повышение в крови соматотропного гормона;
- г) отсутствие патологических изменений при МРТ гипофиза;

**Задание №34**

Метод лечения синдрома Конна:

- а) диета с увеличенным содержанием натрия, калия;
- б) терапия спиронолактоном;
- в) адреналэктомия;
- г) терапия дексаметазоном;

**Задание №35**

Первым этапом биосинтеза тиреоидных гормонов является:

- а) дейодинация йодтиронинов
- б) окисление йодида и йодирование остатков тирозина (органификация)
- в) захват йода
- г) конденсация остатков йодированного тирозина с образованием йодтиронинов
- д) протеолиз тиреоглобулина с выходом свободных йодтиронинов

**Задание №36**

Что не характерно для феохромоцитомы:

- а) коллапс;
- б) тахикардия;
- в) потливость;
- г) возбуждение, двигательное беспокойство;

**Задание №37**

Клинические признаки феохромоцитомы при преобладании секреции норадреналина, кроме:

- а) потливость;
- б) брадикардия;
- в) гипергликемия;
- г) артериальная гипертензия;
- д) повышение основного обмена;

**Задание №38**

Не характерно для феохромоцитомы:

- а) лейкоцитоз;
- б) гиперкалиемия;
- в) гипергликемия;
- г) повышение концентрации катехоламинов в крови;

**Задание №39**

Патогенез гипогликемии при синдроме Золлингера - Эллисона обусловлен всем вышеперечисленным, кроме:

- а) гиперсекреция гастрина
- б) избыточной секреции желудочного сока
- в) высокой кислотности желудочного сока
- г) гипосекреции гастрина

**Задание №40**

Реактивная гипогликемия обусловлена всем перечисленным, кроме:

- а) ускоренной абсорбцией глюкозы из желудочно-кишечного тракта
- б) неконтролируемой секреции инсулина
- в) секрецией инсулина, стимулированного желудочно-кишечными гормонами
- г) стимулирующим действием панкреатическим глюкагоном
- д) секрецией инсулина, стимулированного желудочным ингибиторным полипептидом

**Задание №41**

Гипогликемии натощак часто встречаются при приведенных заболеваниях, кроме:

- а) болезнь Аддисона
- б) гипотиреоз
- в) гипоталамо-гипофизарной недостаточности
- г) акромегалии

**Задание №42**

В поддержании гомеостаза кальция принимает участие все перечисленное, кроме:

- а) паратгормона

- б) кальцитонина
- в) витамина D
- г) витамина B1

**Задание №43**

Развитие гипогликемии при наличии внепанкреатических опухолей (саркомы, фибросаркомы, фибромы) обусловлено всем приведенным, кроме:

- а) повышенной утилизации глюкозы опухолями
- б) секреции опухолями инсулиноподобных веществ
- в) секреции опухолями соматомединов
- г) снижения высвобождения глюкагона
- д) повышения высвобождения глюкагона

**Задание №44**

К чему не приводит повышение продукции глюкокортикоидов:

- а) похудения
- б) ожирения
- в) появления на коже стрий
- г) остеопороза
- д) артериальной гипертензии

**Задание №45**

Активная стадия болезни Иценко - Кушинга характеризуется всеми перечисленными изменениями лабораторных данных, кроме:

- а) гипокалиемии
- б) гиперкалиемии
- в) гипернатриемия
- г) гиперхолестеринемия
- д) понижения толерантности к углеводам

**Задание №46**

Для лечения больных с подострым тиреоидитом рекомендуется назначить:

- а) антибиотики
- б) нестероидные противовоспалительные препараты
- в) глюкокортикостероиды
- г) тиреостатики

**Задание №47**

При исследовании крови натощак при инсулиноме часто выявляют все перечисленное, кроме:

- а) повышения уровня иммунореактивного инсулина
- б) повышения уровня проинсулина
- в) снижения уровня С-пептида
- г) повышения уровня С-пептида
- д) снижения уровня гликемии ниже 2,8 ммоль/л

**Задание №48**

Для диагностики инсулиномы ключевую роль играет:



- а) проба с голоданием 72 ч;
- б) проба с сухоедением;
- в) эхография поджелудочной железы;
- г) проба с дексаметазоном;

**Задание №49**

Что не характерно для суточного ритма адренкортикотропного гормона и кортикостероидов при активной стадии болезни Иценко - Кушинга:

- а) извращен
- б) подъем к вечеру
- в) не нарушен
- г) максимальный подъем ночью
- д) минимальный подъем утром

**Задание №50**

Рентгенодиагностика при болезни Иценко - Кушинга выявляет все перечисленное, кроме:

- а) остеопороза спинки турецкого седла
- б) остеопороза тел позвонков
- в) гиперплазии обоих надпочечников
- г) увеличения одного надпочечника при отсутствии другого
- д) внутричерепной гипертензии

**Задание №51**

Что из перечисленного угнетает синтез глюкагона:

- а) снижение гликемии
- б) гастрин
- в) ВИП
- г) секретин

**Задание №52**

Что не характерно для глюкагономы:

- а) снижение массы тела
- б) нарушение толерантности к глюкозе или сахарный диабет
- в) анемия
- г) некротическая мигрирующая эритема
- д) повышение массы тела

**Задание №53**

Для глюкагономы характерно все перечисленное, кроме:

- а) ускорение СОЭ
- б) снижения аминокислот в крови
- в) увеличения уровня глюкагона в крови
- г) отсутствия метастазирования в печень
- д) увеличения панкреатического полипептида в крови

**Задание №54**

Для диагностики глюкагономы используют все методы, кроме:

- а) определения уровня глюкагона в крови
- б) ультразвукового исследования поджелудочной железы
- в) компьютерного исследования
- г) определения уровня соматостатина
- д) ультразвукового исследования печени

**Задание №55**

Соматостатиному можно обнаружить в перечисленных органах, кроме:

- а) поджелудочной железе
- б) слизистой оболочки антрального отдела желудка
- в) кишечника
- г) яичников

**Задание №56**

Поражение каких органов не характерно для множественной эндокринной неоплазии (МЭН 1):

- а) яичников
- б) околощитовидной железы
- в) поджелудочной железы
- г) гипофиза

**Задание №57**

Что называется "холодным" узлом в щитовидной железе?

- а) узел, который в повышенном количестве поглощает радиоактивный изотоп
- б) гипоэхогенный узел по результатам ультразвукового исследования
- в) узел, который не поглощает изотоп

**Задание №58**

Какие клетки вырабатывают соматостатин в поджелудочной железе:

- а) альфа-клетки
- б) бета-клетки
- в) дельта-клетки
- г) G-клетки

**Задание №59**

Диагностика соматостатиномы базируется на определении всего приведенного, кроме:

- а) снижения уровня глюкагона в сыворотке крови
- б) снижения уровня инсулина в сыворотке крови
- в) наличия умеренно выраженного диабета
- г) повышения уровня инсулина в крови
- д) отсутствия кетоза

**Задание №60**

Инсулинорезистентность может наблюдаться при перечисленных заболеваниях, кроме:

- а) ожирения

- б) акромегалии
- в) гипотиреоза
- г) синдрома Иценко-Кушинга
- д) диффузного токсического зоба

**Задание №61**

Что не относится к гормональным антагонистам инсулина:

- а) гормона роста
- б) антидиуретический гормон
- в) кортизол
- г) глюкагон
- д) адреналин

**Задание №62**

Инсулинорезистентность развивается в результате перечисленного, кроме:

- а) снижения тканевой чувствительности к инсулину
- б) повышения количества и аффинности рецепторов к инсулину
- в) появления антител к рецепторам или инсулину
- г) разрушения инсулина протеолитическими ферментами
- д) связывания иммунными комплексами инсулина

**Задание №63**

Какой фактор не приводит к развитию гипергликемических ком:

- а) прекращение введения или уменьшение дозы вводимого инсулина
- б) присоединение инфекции и других заболеваний
- в) хирургические вмешательства
- г) передозировка инсулина
- д) стрессовые ситуации

**Задание №64**

В патогенезе кетоацидотической комы не играет роль:

- а) глюкагон
- б) инсулин
- в) пролактин
- г) адренкортикотропный гормон
- д) соматотропный гормон

**Задание №65**

Развитие кетоацидотической комы не обусловлено:

- а) дефицитом инсулина
- б) избыточной секрецией глюкагона
- в) увеличением секреции катехоламинов
- г) снижением секреции адренкортикотропного гормона

**Задание №66**

Для диабетического кетоацидоза не характерно:

- а) повышение распада гликогена
- б) снижение липолиза

- в) повышения распада жиров
- г) повышение протеолиза

**Задание №67**

Клиническими проявлениями диабетической кетоацидотической прекомы являются все перечисленные симптомы, кроме:

- а) резкой слабости, вялости, сонливости
- б) потери аппетита, тошноты, рвоты
- в) желудочно-кишечных болей
- г) повышения аппетита
- д) полидипсии, полиурии

**Задание №68**

У больной после струмаэтомии возникли судороги, симптом Хвостека, симптом Труссо. Какое осложнение у больной?

- а) гипотиреоз
- б) тиреотоксический криз
- в) травма гортанных нервов
- г) гипопаратироз

**Задание №69**

Для кетоацидотической диабетической комы не характерно:

- а) потеря сознания
- б) дыхание Куссмауля
- в) повышение артериального давления
- г) запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- д) дегидратация

**Задание №70**

Для гиперосмолярной комы не характерно:

- а) влажность кожи
- б) снижение тургора кожи, сухость
- в) снижение тонуса мышц
- г) арефлексия

**Задание №71**

Какой лабораторный показатель не характерен для кетоацидотической комы:

- а) гиперкетонемия
- б) гипопроотеинемия
- в) понижения рН крови
- г) гипергликемия
- д) гиперхолестеринемия

**Задание №72**

В чем схожи кетоацидотическая кома от гиперосмолярной:

- а) наличие запаха ацетона изо рта
- б) угнетение сознания
- в) уровень гипергликемии

- г) наличие абдоминального синдрома
- д) наличие кетоновых тел

**Задание №73**

Что не характерно для гиперлактацидемической комы:

- а) высокая гипергликемия
- б) отсутствия запаха ацетона в выдыхаемом воздухе
- в) отсутствия кетоза
- г) повышения содержания молочной кислоты
- д) нормальный или слегка повышенный сахар крови

**Задание №74**

Лечебные мероприятия при диабетической гипергликемической коме включают все перечисленное, кроме:

- а) немедленной госпитализации
- б) устранения нарушений углеводного обмена
- в) борьба с дегидратацией
- г) режим введения инсулина и его дозы остаются прежними

**Задание №75**

К осложнениям при введении больших доз инсулина при диабетической коме не относится:

- а) гипогликемическое состояние
- б) отек мозга
- в) гипокалиемия
- г) гиперкалиемия

**Задание №76**

Начальная доза внутривенного введения инсулина короткого действия в час при лечении диабетической комы 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 ед/час

**Задание №77**

Маскирует ли гипергликемия уровень натрия:

- а) да
- б) нет

**Задание №78**

Общий объем инфузии в первые 12 часов выведения больного из диабетической комы не должен превышать:

- а) 50% массы тела
- б) 30% массы тела
- в) 25% массы тела
- г) 10% массы тела

д) 5% массы тела

**Задание №79**

При болезни Аддисона поражается:

- а) пучковый слой коры надпочечников
- б) клубочковый слой коры надпочечников
- в) оба слоя коры надпочечников

**Задание №80**

Изменения на ЭКГ при гипокалиемии при диабетической коме характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) удлинения интервала Q-T
- б) снижения сегмента S-T
- в) расширения и уплощения зубца T
- г) укорочения интервала Q-T
- д) патологического зубца U

**Задание №81**

Неконтролируемое капельное внутривенное введение 2% раствора натрия бикарбоната для борьбы с ацидозом при диабетической коме может обусловить все следующие осложнения, кроме:

- а) отек мозга
- б) гипокалиемия
- в) уменьшения рН спинномозговой жидкости
- г) метаболический алкалоз
- д) гиперкалиемии

**Задание №82**

Этиологическими факторами развития гиперлактацидемической комы у больных диабетом являются все перечисленное, кроме:

- а) лечение препаратами сульфаниламочевины
- б) лечения бигуанидами
- в) инфаркта миокарда
- г) гипоксии, обусловленной анемией, шоком, кровотечением
- д) сердечной и дыхательной недостаточности

**Задание №83**

Гиперлактацидемию могут усиливать препараты, кроме:

- а) инсулин
- б) бета-адреноблокаторы
- в) антигистаминные препараты
- г) барбитураты
- д) тетрациклин

**Задание №84**

Что не характерно для лабораторной картины гиперлактацидемической комы:

- а) молочная кислота > 5 ммоль/л

- б) гликемия в норме или слегка повышена 10 — 14 ммоль/л.
- в) гипергликемия 33 — 100 ммоль/л.
- г) низкий уровень бикарбоната сыворотки  $\leq 18$  мЭкв/л
- д) нормальная осмолярность крови

**Задание №85**

Клиническая симптоматика гиперлактацидемической комы проявляется всем перечисленным, кроме:

- а) тошноты, рвоты
- б) выраженной артериальной гипотонии
- в) олигурии вплоть до анурии
- г) повышения температуры тела (при отсутствии сопутствующего инфекционного процесса)
- д) дыхания Куссмауля, одышки

**Задание №86**

Для гиперлактацидемической комы не характерно:

- а) повышение в крови молочной кислоты
- б) снижение уровня бикарбонатов, резервной щелочной и рН крови
- в) отсутствие гиперкетонемии и кетонурии
- г) повышение коэффициента лактат/пируват
- д) высокая гипергликемия и глюкозурия

**Задание №87**

Профилактические мероприятия с целью предупреждения развития гиперлактацидемической комы включают контроль за уровнем молочной кислоты и бикарбонатов у больных диабетом во всех приведенных случаях, кроме:

- а) больных с заболеваниями кишечника
- б) лиц пожилого и старческого возраста
- в) больных, получающих бигуаниды
- г) больных, страдающих заболеваниями сердечно-сосудистой системы
- д) больных с заболеваниями печени и почек

**Задание №88**

Лечение гиперлактацидемической комы включает все перечисленное, кроме:

- а) в/в введение 2,5% р-ра натрия гидрокарбоната под контролем рН крови и уровня калия в крови
- б) введение больших доз инсулина
- в) оксигенотерапия
- г) гемодиализ с безлактатным буфером

**Задание №89**

Развитию гиперосмолярной комы способствует все перечисленное, кроме:

- а) недостаточной компенсации сахарного диабета
- б) интеркуррентных заболеваний
- в) длительного лечения мочегонными и стероидными препаратами
- г) состояния, сопровождающегося дегидратацией (рвота, понос, ожоги)

д) избыточного введения жиров

**Задание №90**

Двусторонняя гиперплазия коры надпочечников вызывается:

- а) повышенной секрецией адренкортикотропного гормона
- б) повышенной секрецией соматостатина
- в) пониженной секрецией адренкортикотропного гормона
- г) повышенной секрецией тиреотропного гормона

**Задание №91**

Патогенез симптомов гиперосмолярной комы обусловлен всем перечисленным, кроме:

- а) абсолютного или относительного дефицита инсулина
- б) гипонатриемии
- в) активации процесса гликолиза и глюкогенеза в печени
- г) гипернатриемии
- д) клеточной дегидратации

**Задание №92**

Клиническая симптоматика гиперосмолярной комы проявляется всем перечисленным, кроме:

- а) гипертонии
- б) признаков дегидратации
- в) недостаточности кровообращения вплоть до гиповолемического шока
- г) нарушений функции сердечно-сосудистой системы
- д) олиго-, анурии

**Задание №93**

При гиперосмолярной коме отмечают все перечисленное, кроме:

- а) увеличения в крови гемоглобина, показателя гематокрита
- б) повышения в крови общего белка
- в) обязательного наличия кетоацидоза
- г) нормального уровня бикарбоната и рН крови
- д) гиперазотемии

**Задание №94**

В отличие от кетоацидотической комы при гиперосмолярной наблюдаются отсутствие всего перечисленного, кроме:

- а) дыхания Куссмауля
- б) запаха ацетона изо рта
- в) ацетонурии
- г) неврологической симптоматики

**Задание №95**

Лечение гиперосмолярной комы заключается в назначении всего перечисленного, кроме:

- а) гипертонических растворов
- б) 0,45% раствора хлористого натрия



- в) хлористого калия
- г) инсулинотерапии
- д) устранения причины коматозного состояния

**Задание №96**

Гипогликемическая кома при сахарном диабете может развиваться вследствие всех перечисленных причин, кроме:

- а) передозировки вводимого инсулина
- б) недостаточного приема белков
- в) недостаточного приема углеводов при введении обычной дозы инсулина
- г) недозированной физической нагрузки
- д) ухудшения функции печени и почек

**Задание №97**

При гипогликемическом состоянии не происходит:

- а) повышение уровня лактата крови
- б) нарушение питания центральной нервной системы
- в) возникновение адренегических симптомов
- г) нарушение высшей нервной деятельности

**Задание №98**

Что не характерно для гипогликемической комы:

- а) быстрое развитие коматозного состояния
- б) медленное развитие комы
- в) тремор, чувство голода
- г) бледности, потливости
- д) тахикардия

**Задание №99**

Начальная симптоматика тяжелой гипогликемии может проявляться всем перечисленным, кроме:

- а) возбуждения, агрессивности больных диабетом
- б) спутанного сознания
- в) повышения сухожильных и периостальных рефлексов
- г) снижения тонуса мышц
- д) судорог

**Задание №100**

Что не относится к профилактике гипогликемической комы:

- а) строгое соблюдения больным диабетом режима питания и инсулинотерапии
- б) знание больным симптомов гипогликемии и приема легко усвояемых углеводов в случае ее появления
- в) постоянный самоконтроля сахара в крови и моче
- г) самоконтроль ацетонурии
- д) строгое соблюдения больным диабетом режима приема препаратов, стимулирующих секрецию инсулина

**Задание №101**

Не является биологическим эффектом глюкокортикоидов:

- а) увеличение глюкогонолиза
- б) противовоспалительное действие
- в) усиление катаболизма белков
- г) увеличение утилизации глюкозы периферическими тканями

**Задание №102**

При гипогликемической коме проводят всю перечисленную терапию, кроме:

- а) струйного внутривенного введения 40% раствора глюкозы (40-60 мл)
- б) подкожного введения 0,5-1 мл 0,1% раствора адреналина
- в) подкожного, внутривенного или внутримышечного введения 1-2 мл глюкагона
- г) внутривенного или внутримышечного введения гидрокортизона (150-200 мг)
- д) внутривенного введения гипотонического раствора NaCl

**Задание №103**

Симптомы гиперкортицизма при гипоталомическом синдроме пубертатного периода проявляются всем перечисленным, кроме:

- а) ожирения
- б) наличия стрий на коже туловища и конечностей
- в) транзиторной гипертензии
- г) остеопороза
- д) нарушения углеводного обмена

**Задание №104**

Нарушение углеводного обмена может выявляться при всех следующих эндокринных заболеваниях, кроме:

- а) акромегалии
- б) болезни Иценко - Кушинга
- в) феохромоцитомы
- г) ожирения
- д) синдрома Симмондса

**Задание №105**

Антитела к антигенам островков поджелудочной железы выявляются при 1 типе сахарного диабета в начале заболевания:

- а) 0,5%
- б) 1-2%
- в) 10-20%
- г) 20-40%
- д) 50-70%

**Задание №106**

Препарат выбора для лечения гипогликемической комы:

- а) преднизолон 60 мг в/в
- б) глюкагон 1 мл в/м

- в) 40% глюкоза в/в струйно до 100 мл
- г) адреналин 0,1% 1 мл п/к

**Задание №107**

Первая стадия СД 1-го типа согласно Eisenbarth G.S.:

- а) гипотетический триггерный фактор
- б) генетическая предрасположенность
- в) иммунные нарушения при сохранной секреции инсулина
- г) клиническая манифестация
- д) полная деструкция бета-клеток

**Задание №108**

Какое заболевание не входит в АПС 2-го типа:

- а) болезнь Аддисона
- б) АИТ
- в) СД 1-го типа
- г) пернициозная анемия
- д) медуллярный рак ЩЖ

**Задание №109**

К факторам риска по диабету 2 типа не относится:

- а) наследственная предрасположенность к сахарному диабету
- б) гестационный диабет
- в) гипертоническая болезнь
- г) ожирение
- д) дети, рожденные с массой тела 3 кг

**Задание №110**

Сахарный диабет не может развиваться в следствие:

- а) феохромоцитомы
- б) гипотиреоза
- в) акромегалии
- г) синдрома Кушинга

**Задание №111**

Патогенез сахарного диабета 2 типа обусловлен всем перечисленным, кроме:

- а) аутоимунной деструкции бета-клеток
- б) инсулинорезистентности
- в) нарушения инсулинсекретирующей функции бета-клеток
- г) истощения бета-клеток

**Задание №112**

Клинический признак, исключаящий болезнь Иценко-Кушинга у детей:

- а) матронизм
- б) остеопороз
- в) нарушение толерантности к глюкозе
- г) высокорослость

**Задание №113**

Положительный эффект инсулинотерапии:

- а) образование липоатрофий
- б) высокий риск гипогликемии
- в) улучшение компенсации углеводного обмена
- г) образование липогипертрофий

**Задание №114**

Иммунологические изменения при сахарном диабете 1 типа характеризуются всем перечисленным, кроме:

- а) наличия цитоплазматических антител к клеткам панкреатических островков (ICA)
- б) сочетания диабета с другими аутоиммунными заболеваниями
- в) повышенного титра антител к инсулину (IAA)
- г) наличия антител к глутаматдекарбоксилазе (GAD)
- д) повышенного титра антител к тиропероксидазе

**Задание №115**

В патогенезе сахарного диабета играют роль гормональные антагонисты инсулина, кроме:

- а) гормона роста
- б) адренокортикотропного гормона
- в) андрогенов
- г) глюкокортикоидов
- д) глюкагона

**Задание №116**

К снижению синтеза гликогена у больных диабетом приводит все перечисленное, кроме:

- а) голодания
- б) гипоксии
- в) дозированной физической нагрузки
- г) заболеваний печени

**Задание №117**

Нарушения жирового обмена при сахарном диабете характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) дислипидемии
- б) жировой инфильтрации печени
- в) снижения уровня ЛПНП
- г) повышения уровня триглицеридов

**Задание №118**

Нарушение белкового обмена при сахарном диабете характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) снижения синтеза белка
- б) увеличения глюконеогенеза
- в) гиперазотемии
- г) повышения распада белка

**Задание №119**

Патогенез сильной жажды, сухости во рту при диабете обусловлен всем перечисленным, кроме:

- а) обезвоживания организма
- б) повышения уровня гликемии
- в) повышения уровня мочевины в крови
- г) избыточного выделения жидкости через почки
- д) снижения уровня натрия в крови

**Задание №120**

Терапия сахарного диабета включает все перечисленное, кроме:

- а) диеты
- б) применения лекарственных препаратов
- в) дозированной физической нагрузки
- г) обучения больного и самоконтроля
- д) отсутствия профилактики и лечения поздних осложнений

**Задание №121**

Общие требования к диете при сахарном диабете 1 типа включают все перечисленное, кроме:

- а) изокалорийная
- б) физиологическая по составу продуктов
- в) учет хлебных единиц
- г) разрешается прием легкоусвояемых углеводов
- д) часы приема пищи должны быть строго очерчены

**Задание №122**

Гликемический индекс продукта не зависит от:

- а) степени измельченности продукта
- б) количества продукта
- в) температуры продукта
- г) содержания пищевых волокон
- д) содержания жира и белка в продукте

**Задание №123**

К продуктам с высоким гликемическим индексом относятся:

- а) молоко, кефир
- б) мясо, сыр
- в) картофельное пюре, мед, виноград
- г) зеленый горошек, морковь
- д) фасоль, макароны

**Задание №124**

Аналог инсулина длительного действия:

- а) Левемир
- б) Инсуман Рапид
- в) Протафан НМ
- г) Хумулин НПХ

**Задание №125**

Общими показаниями к назначению инсулина больным сахарным диабетом являются все, кроме:

- а) сахарного диабета 1 типа
- б) кетоацидоза, диабетической комы
- в) значительной прибавки в весе
- г) обширного оперативного вмешательства
- д) беременности и лактации

**Задание №126**

Феномен "утренней зари" характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) нормогликемии в 22.00: и 3.00 часа ночи
- б) гипергликемии в 5-6.00 часов утра
- в) чаще встречается в пожилом возрасте
- г) обусловлен выбросом контринсулярных гормонов в утренние часы
- д) чаще встречается у молодых

**Задание №127**

Гипергликемия в ранние утренние часы может быть обусловлена всем, кроме:

- а) недостаточной дозы продленного инсулина на ночь
- б) недостаточной дозы короткого инсулина, введенного перед обедом
- в) постгипогликемической гипергликемии
- г) феномена "утренней зари"
- д) синдрома "вечернего заката "

**Задание №128**

К аналогам инсулина не относится:

- а) хумалог
- б) ново Рапид
- в) хумулин Р
- г) апидра
- д) лантус

**Задание №129**

Показанием к госпитализации больных сахарным диабетом 1 типа не является:

- а) дебют сахарного диабета
- б) наличие липогипертрофий в местах введения инсулина
- в) диабетический кетоацидоз
- г) urgentные состояния: инфекции, интоксикации, показания к операции
- д) прогрессирование сосудистых осложнений

**Задание №130**

Физические нагрузки противопоказаны при гликемии:

- а) 6,5 - 10 ммоль/л
- б) 7 - 12 ммоль/л
- в) 8,5 - 13 ммоль/л

г) более 13 ммоль/л в сочетании с кетонурией

**Задание №131**

Суточная потребность в инсулине на килограмм массы тела в дебюте сахарного диабета 1-го типа составляет:

- а) 0,7 - 0,8
- б) 0,2- 0,5
- в) 0,6 - 1
- г) 1,5 - 2
- д) 1,5 - 3

**Задание №132**

Суточная потребность в инсулине на килограмм массы тела в период пубертата при сахарном диабете 1-го типа составляет:

- а) 1,5 - 2,0
- б) 0,2 - 0,5
- в) 0,7 - 0,8
- г) 0,6 - 1
- д) менее 0,5

**Задание №133**

Пациенты, которым не показана терапия ингибиторами DPP-4:

- а) с впервые диагностированным СД 2 типа в качестве монотерапии или в комбинации с метформином
- б) с относительно небольшой длительностью СД 2 типа, т.к. потенциально существует возможность сохранения пула оставшихся бета-клеток
- в) с сахарным диабетом 1 типа
- г) имеющие проблемы с избыточным весом, для которых актуально отсутствие прибавки массы тела
- д) для которых важно снижение риска развития гипогликемий

**Задание №134**

Патогенез диабетической микроангиопатии обусловлен всем перечисленным, кроме:

- а) нарушения обмена полисахаридов в базальной мембране капилляров и соединительной ткани сосудистой стенки
- б) понижения проницаемости сосудистой стенки для белков плазмы
- в) отложения иммунных комплексов в базальной мембране
- г) ухудшения кровотока, ведущего к гипоксии и ухудшению
- д) питания эндотелия

**Задание №135**

У взрослых максимально допустимая частота пульса вычисляется по формуле:

- а) 220-возраст в годах
- б) 170-возраст в годах
- в) 200-возраст в годах

г) 250-возраст в годах

**Задание №136**

Патоморфологические изменения островкового аппарата поджелудочной железы при сахарном диабете 1 типа характеризуются всем перечисленным, кроме:

- а) уменьшения числа бета-клеток
- б) инсулита в поджелудочной железе
- в) некроза бета-клеток
- г) гиалиноза и фиброза островков

**Задание №137**

Морфологические изменения при диабетической микроангиопатии включают все перечисленное, кроме:

- а) изменения структуры базальной мембраны
- б) утолщения базальной мембраны капилляров, венул, артериол
- в) дегенерация перицитов
- г) пролиферации эндотелиальных клеток
- д) истончения базальной мембраны

**Задание №138**

Наименее часто атеросклеротические изменения при сахарном диабете выявляются в сосудах:

- а) коронарных
- б) головного мозга
- в) почек
- г) нижних конечностей
- д) селезенки

**Задание №139**

При концентрации скорректированного натрия плазмы 145-165 ммоль/л регидратацию проводят:

- а) 2% раствором глюкозы
- б) 0,9% раствором NaCl
- в) 0,45% раствором NaCl

**Задание №140**

При концентрации скорректированного натрия плазмы менее 145 ммоль/л регидратацию проводят:

- а) 2% раствором глюкозы
- б) 0,9% раствором NaCl
- в) 0,45% раствором NaCl

**Задание №141**

К подгруппе лиц с потенциальными нарушениями толерантности к глюкозе относятся все перечисленные контингенты, кроме:

- а) однояйцевых близнецов
- б) лиц, оба родителя которых больны сахарным диабетом



- в) женщин, с привычными выкидышами, многоводием
- г) лиц с нормальным ИМТ, без сахарного диабета в анамнезе
- д) женщин, родивших живого или мертвого ребенка с массой тела 4,5 кг и более

**Задание №142**

Общими признаками компенсации диабета являются все перечисленные, кроме:

- а) нормогликемии натощак
- б) нормогликемии в течение суток
- в) отсутствия жалоб, характерных для диабета
- г) гиперлипидемии
- д) аглюкозурии

**Задание №143**

При концентрации скорректированного натрия плазмы более 165 ммоль/л регидратацию проводят:

- а) 2% раствором глюкозы
- б) 0,9% раствором NaCl
- в) 0,45% раствором NaCl

**Задание №144**

Диабетический ксантоматоз характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) папул и узелков желтого цвета
- б) гиперлипидемии
- в) нормального уровня липидов в крови
- г) наличия ксантом, состоящих из скоплений гистиоцитов, нагруженных липидами
- д) наиболее частой локализации - ладони, стопы, предплечье, область локтей и коленей

**Задание №145**

Аналог инсулина сверхдлительного действия:

- а) инсулин гларгин
- б) инсулин деглудек
- в) инсулин детемир
- г) инсулин аспарт

**Задание №146**

Феномен "утренней зари":

- а) нормогликемия в 22 часа и в 3 часа ночи, гипергликемия в 4-5-6 часов утра
- б) нормогликемия в 23 часа, гипергликемия в 3 часа ночи
- в) гипергликемия в 3 и в 6 часов утра

**Задание №147**

Поражение органов дыхания при сахарном диабете характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) предрасположенности к пневмонии
- б) склонности к фарингитам, ларингитам, бронхитам
- в) легкого течения пневмонии, редко абсцедирующей
- г) присоединения туберкулеза
- д) атипичного течения хронической легочной патологии

**Задание №148**

Для туберкулеза легких у больных диабетом характерно все перечисленное, кроме:

- а) чаще заболевают больные молодого возраста
- б) более частой локализацией очага в воротах легких или центральных отделах
- в) преобладание абациллярных форм
- г) редкого развития экссудативных форм
- д) бессимптомного течения

**Задание №149**

Диабетическая вегетативная кардиопатия характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) тахикардии покоя
- б) постоянной брадикардии
- в) безболевого инфаркта миокарда
- г) ортостатической гипотонии

**Задание №150**

Для диагностики кардиальной автономной нейропатии используется все, кроме:

- а) ортостатической пробы
- б) пробы Вальсальвы
- в) холтеровского мониторирования ЭКГ
- г) пробы с курантилом

**Задание №151**

Механизм действия препаратов сульфонилмочевины:

- а) стимуляция секреции инсулина
- б) снижение продукции глюкозы печенью
- в) снижение инсулинорезистентности периферических тканей
- г) замедление всасывания углеводов в кишечнике
- д) подавление секреции глюкагона

**Задание №152**

Вилдаглиптин относится к препаратам:

- а) сульфонилмочевины
- б) агонистам глюкагоноподобного пептида -1
- в) ингибиторам DPP - 4
- г) бигуанидам
- д) тиазолидиндионам

**Задание №153**

Ликсисенатид относится к препаратам:

- а) сульфонилмочевины
- б) агонистам рецепторов ГПП-1
- в) ингибиторам ДПП-4
- г) глифлозинам

**Задание №154**

Особенностями клинического течения инфаркта миокарда при сахарном диабете является все перечисленное, кроме:

- а) развития распространенных инфарктов
- б) наличия сердечной недостаточности
- в) частых тромбоэмболических осложнений
- г) уменьшения процента летальности в остром периоде
- д) нетипичной клиники инфаркта со слабо выраженным или отсутствующим болевым синдромом

**Задание №155**

При диабете имеет место корреляция частоты инфаркта миокарда со всем перечисленным, кроме:

- а) гиперлипидемии
- б) возраста больных
- в) типа диабета
- г) наличия ожирения
- д) наличия гипертензии

**Задание №156**

Клиническими признаками инфаркта миокарда у больных диабетом может быть все перечисленное, кроме:

- а) внезапного развития сердечной недостаточности
- б) отсутствия декомпенсации диабета
- в) нарушения сердечного ритма
- г) немотивированной тошноты, рвоты
- д) отека легких

**Задание №157**

Не относится к последствиям дефицита кортизола:

- а) обезвоживание
- б) резкое падение артериального давления
- в) повышение уровня калия крови
- г) гипертония

**Задание №158**

Причиной диабетической гангрены могут быть все перечисленные факторы, кроме:

- а) микротравм
- б) гипогликемии
- в) вросшего ногтя

- г) отморожения
- д) инфицированной мозоли

**Задание №159**

Основными патогенетическими факторами диабетической гангрены являются все перечисленные, кроме:

- а) диабетической макроангиопатии
- б) диабетической микроангиопатии
- в) деформирующего остеоартроза
- г) периферической нейропатии
- д) нарушения тканевого обмена

**Задание №160**

Для сухой неинфицированной гангрены характерно все перечисленное, кроме:

- а) локализации чаще на пальцах стопы
- б) наличия некротического участка черного цвета
- в) явления мумификации
- г) кожа на пораженном участке бледная, сухая с небольшим ограниченным некротическим очагом
- д) резко ухудшенного общего состояния больного

**Задание №161**

Для влажной гангрены характерно все перечисленное, кроме:

- а) появления пузырей с мутным экссудатом
- б) некроза подкожной клетчатки
- в) малоизмененного общего состояния больного
- г) вовлечения в некротический процесс мышц, костей, сухожилий
- д) возможности развития генерализованного сепсиса

**Задание №162**

Для диабетической ретинопатии 1 стадии сетчатки характерно все перечисленное, кроме:

- а) отека сетчатки
- б) твердых и мягких экссудативных очагов
- в) микроаневризм
- г) макулопатии
- д) венозных аномалий

**Задание №163**

Для 2 стадии диабетической ретинопатии характерно все перечисленное, кроме:

- а) кровоизлияния в сетчатку
- б) микроаневризм
- в) неоваскуляризации сетчатки
- г) твердых и мягких экссудатов
- д) венозных аномалий

**Задание №164**

Для 3 стадии диабетической ретинопатии характерно все перечисленное, кроме:

- а) отсутствия новообразования сосудов
- б) отека сетчатки
- в) микроаневризм
- г) кровоизлияний
- д) очагов дегенерации в сетчатке

**Задание №165**

При сахарном диабете часто развиваются перечисленные изменения со стороны глаз, кроме:

- а) иритов, иридоциклитов
- б) катаракты
- в) глаукомы
- г) миопии
- д) гиперметропии

**Задание №166**

Показаниями к витрэктомии являются все перечисленные, кроме:

- а) микроаневризм на глазном дне
- б) интенсивного, длительно не рассасывающегося кровоизлияния в стекловидное тело
- в) тракционной отслойки сетчатки
- г) старых фиброзных изменений стекловидного тела

**Задание №167**

К симптомам диабетической полинейропатии относится все перечисленное, кроме:

- а) болей в стопах
- б) онемения
- в) зябкости или жжения в ногах, руках
- г) тонических судорог икроножных мышц
- д) симптом Бабинского

**Задание №168**

Для первичного гиперпаратиреоза не характерен синдром:

- а) почечный
- б) желудочно-кишечный
- в) неврологический
- г) артралгический и суставной
- д) анемический

**Задание №169**

Для периферической диабетической нейропатии не характерно:

- а) чувство жжения, боли в ногах
- б) снижение силы мышц в кистях и стопах
- в) отсутствие гиперэстезий

- г) судороги икроножных мышц
- д) снижение холодовой, тепловой, болевой и вибрационной чувствительности по типу перчаток и носков

**Задание №170**

Для диабетической нейроартропатии не характерно:

- а) прогрессирующие расстройства
- б) усиление трофических расстройств
- в) усиление болевого синдрома
- г) возникновение остеоартропатии с изъязвлениями
- д) отсутствие спонтанных переломов

**Задание №171**

Для диабетической энцефалопатии характерно все перечисленное, кроме:

- а) неврастении
- б) психоастении
- в) истерии
- г) ослабления памяти
- д) адекватного поведения

**Задание №172**

Диабетическая гастропатия клинически характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) изменения моторики желудка
- б) снижения секреторной функции желудка
- в) повышения кислотообразующей функции желудка
- г) малосимптомного течения гастрита
- д) малосимптомного течения язвенной болезни желудка

**Задание №173**

Для диабетической энтеропатии не характерно:

- а) усиления моторики кишечника (нейрогенная диабетическая диарея)
- б) снижения моторики кишечника (упорные атонические запоры)
- в) вздутия кишечника
- г) гиперсекреции пищеварительных ферментов
- д) малосимптомным течением язвенной болезни 12-перстной кишки

**Задание №174**

Патогенез энтеропатии при сахарном диабете обусловлен всем перечисленным, кроме:

- а) диабетической микроангиопатией
- б) вегетативной диабетической нейропатии
- в) поражения блуждающего нерва
- г) инсулинотерапии

**Задание №175**

Выбор схемы инсулинотерапии не зависит от:

- а) степени исходной гипергликемии

- б) необходимой скорости снижения гликемии
- в) индивидуального целевого уровня гликемии
- г) образа жизни больного
- д) материального состояния больного

**Задание №176**

Синдром Киммельстила-Уилсона характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) сочетания с ретинопатией
- б) артериальной гипотонии
- в) протеинурии
- г) отеками
- д) гиперазотемии

**Задание №177**

Какой стадии ХБП соответствует уровень СКФ 45-39 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>:

- а) стадия С2
- б) стадия С3а
- в) стадия С3б
- г) стадия С4

**Задание №178**

Лечение диабетического кетоацидоза не включает:

- а) устранение инсулиновой недостаточности
- б) борьбу с дегидратацией и гиповолемией
- в) восстановление электролитного баланса и КЩС
- г) выявление и лечение сопутствующих заболеваний и состояний
- д) диализ с безлактатным буфером

**Задание №179**

Не относится к возможным провоцирующим факторам гипотиреоидной комы:

- а) переохлаждение
- б) острые инфекции
- в) прием алкоголя
- г) передозировка L-тироксина

**Задание №180**

Уровень лактата в крови при лактацидемической коме:

- а) менее 2,2 ммоль/л
- б) более 5,0 ммоль/л
- в) 1,0 ммоль/л
- г) 2,0 ммоль/л

**Задание №181**

Для сахарного диабета характерна перечисленная патология мочевыделительной системы, кроме:

- а) цистита

- б) пиелита
- в) пиелонефрита
- г) абсцесса, карбункула почки
- д) врожденных дефектов мочевыделительной системы

**Задание №182**

Папиллярный некроз при сахарном диабете не характеризуется:

- а) резким ухудшением общего состояния больного
- б) резкой декомпенсацией диабета вплоть до диабетической комы
- в) развитием острой почечной недостаточности
- г) отсутствием острой почечной недостаточности
- д) гнойной интоксикацией

**Задание №183**

Увеличение уровня соматотропного гормона при сахарном диабете выявляется в перечисленных случаях, кроме:

- а) кетоацидоза
- б) декомпенсации сахарного диабета
- в) гипогликемических состояний
- г) компенсации сахарного диабета

**Задание №184**

Для функционального состояния половых желез у женщин при тяжелой форме сахарного диабета характерно все перечисленное, кроме:

- а) бесплодия
- б) самопроизвольных абортов
- в) преждевременных родов
- г) сохраненного менструального цикла у большинства больных
- д) эндометритов

**Задание №185**

Сахарный диабет часто выявляется при следующих эндокринных заболеваниях, кроме:

- а) акромегалии
- б) болезни Иценко-Кушинга
- в) феохромоцитомы
- г) ожирения
- д) синдрома Симмондса

**Задание №186**

Уровень гликемии через 2 часа после ПГТТ, соответствующий диагнозу "нарушенная толерантность к глюкозе":

- а) 7,8 и < 11 ммоль/л
- б) < 7,8 ммоль/л
- в) 11,1 ммоль/л
- г) 8,5 и < 11,1 ммоль/л



**Задание №187**

Целевой уровень общего холестерина у пациентов с сахарным диабетом:

- а) < 1,7 ммоль/л
- б) < 2,5 ммоль/л
- в) < 4,5 ммоль/л
- г) 4,5-6,1 ммоль/л

**Задание №188**

Определение гликозилированного гемоглобина при сахарном диабете позволяет врачу провести все перечисленное, кроме:

- а) оценки эффективности проводимой в течение 2-3 месяцев терапии
- б) проведения необходимой коррекции лечебных мероприятий
- в) выявления скрытых форм диабета
- г) оценки уровня глюкозы в крови в момент исследования

**Задание №189**

Стратификация лечебной тактики при СД 2 типа проводится в зависимости от:

- а) уровня посталиментарной гликемии
- б) уровня гликемии натощак
- в) определения фруктозамина
- г) уровня гликозилированного гемоглобина

**Задание №190**

Какой лабораторный маркер не характерен для подострого тиреоидита:

- а) повышение СОЭ до 50-90 мм/ч
- б) повышение СРБ
- в) повышение альфа-1-, альфа-2-глобулинов
- г) повышение АТ-ТТГ

**Задание №191**

При массовом обследовании населения с целью выявления сахарного диабета следует использовать перечисленные методы, кроме:

- а) тестирующих полосок (глюкотест, тесстайп, биофан и др.)
- б) определения гликозилированного гемоглобина
- в) определения гликемии натощак
- г) проведение ОГТТ

**Задание №192**

При сахарном диабете 2 типа уровень С-пептида в крови в ходе ОГТТ повышается в:

- а) 1,5 раза
- б) 2 раза
- в) 3 раза
- г) не повышается

**Задание №193**

Показаниями к началу заместительной почечной терапии у больных

сахарным диабетом и ХПН является все перечисленное, кроме:

- а) скорость клубочковой фильтрации менее 15 ммоль/л
- б) калий сыворотки более 6,5 ммоль/л
- в) прибавки массы тела
- г) тяжелой гипергидратации с риском развития отека легких
- д) нарастания белково-энергетической недостаточности

**Задание №194**

На показатели результатов ОГТТ оказывают влияние следующие факторы, кроме:

- а) приема глюкокортикоидов, гипотиозида, салицилатов
- б) времени начала теста
- в) характера пробы, взятой для исследования (капиллярная, венозная)
- г) поведения пациента во время теста
- д) предшествующая исследованию диета не влияет на показатели

**Задание №195**

Инсулин короткого действия:

- а) Хумалог
- б) Актрапид НМ
- в) Апидра
- г) Протофан НМ

**Задание №196**

Глюкозурия может быть следствием всего перечисленного, кроме:

- а) сахарного диабета
- б) беременности
- в) заболевания почек (пиелонефрита, хронического нефрита, нефроза)
- г) синдрома Фанкони
- д) гипотиреоза

**Задание №197**

Основными профилактическими мероприятиями при сахарном диабете и его осложнениях являются все перечисленные, кроме:

- а) максимального устранения нарушений углеводного, липидного, белкового и водно-солевого обменов
- б) предупреждения возникновения или прогрессирования диабетической микроангиопатии, атеросклероза
- в) поддержания идеальной массы тела
- г) нормализации кровяного давления
- д) назначения физических упражнений вне зависимости от уровня гликемии

**Задание №198**

Самоконтроль при сахарном диабете включает все перечисленное, кроме:

- а) определения гликемии
- б) определения глюкозурии, кетонурии

- в) ведения дневника регистрации результатов анализов
- г) контроль за массой тела и артериальным давлением
- д) самостоятельной отмены без согласования с врачом сахароснижающих средств

**Задание №199**

Овощи и фрукты содержат все перечисленное, кроме:

- а) витаминов
- б) микро- и макроэлементов
- в) клетчатки
- г) пектина
- д) ксилита

**Задание №200**

Фруктоза, содержащаяся во фруктах и ягодах, относится к:

- а) природным моносахаридам
- б) природным дисахаридам
- в) полисахаридам
- г) искусственным подсластителям

**Задание №201**

Противопоказанием к введению растворов калия является:

- а) калий сыворотки более 6 ммоль/л
- б) калий сыворотки более 4 ммоль/л
- в) полиурия
- г) ацидоз

**Задание №202**

Гипогликемия у больного сахарным диабетом может быть вызвана всем, кроме:

- а) введением неадекватно большой дозы инсулина
- б) приемом алкоголя
- в) приемом препаратов сульфонилмочевины
- г) приемом бигуанидов

**Задание №203**

Тест на толерантность к глюкозе можно проводить:

- а) на фоне кратковременного приема глюкокортикоидов
- б) на фоне острого заболевания
- в) на фоне ожирения
- г) на фоне кратковременного приема тиазидов

**Задание №204**

Из перечисленных препаратов ухудшение течения сахарного диабета не вызывает:

- а) аспирин
- б) дексаметазон
- в) пероральные контрацептивы

г) тиазидовые диуретики

**Задание №205**

К характерным клиническим проявлениям тиреотоксикоза не относятся:

- а) снижение массы тела
- б) повышенная раздражительность
- в) склонность к брадикардии
- г) стойкая тахикардия

**Задание №206**

Сцинтиграфия служит основным способом выявления:

- а) подострого тиреоидита
- б) зоба Хашимото
- в) диффузного токсического зоба
- г) рака щитовидной железы
- д) токсической аденомы щитовидной железы

**Задание №207**

Наиболее информативным методом для выявления рака щитовидной железы является:

- а) сцинтиграфия щитовидной железы
- б) пальпаторное исследование
- в) ультразвуковое исследование щитовидной железы
- г) компьютерная томография щитовидной железы
- д) тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы

**Задание №208**

Характерным осложнением после применения мерказолила в лечении тиреотоксикоза является:

- а) гипокалиемия
- б) повышение уровня креатинина и мочевины в крови
- в) снижение числа нейтрофилов и развитие агранулоцитоза
- г) гипергликемия
- д) гипокальциемия

**Задание №209**

У больной 17 лет отмечается полиурия с низким удельным весом мочи.

После проведения теста с ограничением жидкости величина удельного веса мочи не изменилась. Наиболее вероятно, что у больной:

- а) психогенная полидипсия
- б) несахарный диабет
- в) сахарный диабет
- г) хронический пиелонефрит

**Задание №210**

Тиреотоксический синдром не может встречаться:

- а) при диффузном токсическом зобе
- б) при зобе Хашимото

- в) при подостром тиреоидите
- г) при первичной атрофии щитовидной железы

**Задание №211**

Наиболее вероятной причиной слепоты у больного, длительно страдающего сахарным диабетом, является:

- а) глаукома
- б) катаракта
- в) пролиферативная ретинопатия
- г) атрофия зрительных нервов
- д) автономная нейропатия

**Задание №212**

Какое состояние не может сопровождаться повышенной продукцией тиреоидных гормонов:

- а) диффузный токсический зоб
- б) токсическая аденома
- в) ТТГ-секретирующая аденома гипофиза
- г) синдром Шиена-Симмондса

**Задание №213**

Все утверждения в отношении тиреотоксического криза являются верными, за исключением следующего:

- а) хирургическое вмешательство и инфекции могут спровоцировать тиреотоксический криз
- б) развитие криза связано с внезапным резким подъемом уровня тиреоидных гормонов в крови
- в) при тиреотоксическом кризе эффективно назначение радиоактивного йода
- г) в лечении криза целесообразно использование бета-адреноблокаторов
- д) в терапии криза целесообразно применение препаратов неорганического йода

**Задание №214**

Больная 40 лет жалуется на зябкость, сонливость, запоры. При объективном исследовании обнаружено увеличение щитовидной железы и заподозрен первичный гипотиреоз. Для подтверждения данного диагноза наиболее информативно:

- а) проведение сцинтиграфии щитовидной железы
- б) определение уровня тиреотропного гормона и Т4
- в) определение уровня кальция в крови
- г) проведение УЗИ ЩЖ

**Задание №215**

Больной 30 лет, страдающий сахарным диабетом 1 типа, обнаружен в коматозном состоянии через 3 часа после введения инсулина. Какое мероприятие необходимо выполнить в первую очередь?

- а) снять ЭКГ
- б) ввести 5%-ный раствор глюкозы
- в) ввести инсулин (10-20 ЕД)
- г) исследовать уровень креатинина, электролитов и глюкозы в крови
- д) ввести 20 мл 40%-ного раствора глюкозы

**Задание №216**

При выявлении у пациента глюкозурии в первую очередь необходимо:

- а) определить уровень глюкозы в крови натощак
- б) провести глюкозотолерантный тест
- в) назначить препараты сульфонилмочевины
- г) ограничить употребление углеводов

**Задание №217**

Что из перечисленного не характерно для сахарного диабета 1 типа:

- а) диабет требует постоянного лечения инсулином
- б) диабет чаще возникает в молодом возрасте
- в) течение диабета сопровождается склонностью к кетоацидозу
- г) диабет обычно возникает на фоне ожирения

**Задание №218**

Сахарный диабет 1 типа развивается преимущественно у:

- а) детей и подростков
- б) людей среднего возраста
- в) пожилых людей

**Задание №219**

Триггером сахарного диабета 1 типа может стать:

- а) ожирение
- б) артериальная гипертензия
- в) употребление в пищу избытка сладких продуктов
- г) вирусное повреждение бета-клеток поджелудочной железы
- д) вялотекущий хронический панкреатит

**Задание №220**

Для сахарного диабета не характерно:

- а) сухость кожи
- б) багровые стрии на животе
- в) расчесы на коже
- г) фурункулез

**Задание №221**

Критерием тяжести сахарного диабета является

- а) уровень гликемии
- б) масса тела
- в) характер сахароснижающей терапии
- г) наличие и выраженность жажды и полиурии
- д) наличие и выраженность диабетических осложнений

**Задание №222**

К диабетическим микро- и макроангиопатиям не относятся:

- а) нефропатия
- б) нейропатия
- в) ретинопатия
- г) ранний атеросклероз

**Задание №223**

Диагностические пробы, рекомендуемые для диагностики синдрома Иценко-Кушинга:

- а) малая и большая дексаметазоновые пробы
- б) проба с синактеном-депо
- в) проба с метоклопрамидом

**Задание №224**

Какой симптом не характерен для гипокальциемии:

- а) симптом Хвостека
- б) симптом Труссо
- в) симптом Вейса
- г) симптом Мебиуса

**Задание №225**

Специфичное для сахарного диабета поражение почек называется:

- а) артериосклероз Менкеберга
- б) синдром Мориака
- в) синдром Нобекура
- г) синдром Сомоджи
- д) синдром Киммелстила-Уилсона

**Задание №226**

Возможной причиной гипогликемического состояния не может быть:

- а) избыточная доза инсулина
- б) недостаточное употребление в пищу углеводов
- в) стрессовая ситуация
- г) приема алкоголя
- д) значительная физическая нагрузка

**Задание №227**

Длительная гипогликемическая реакция приводит к необратимым повреждениям прежде всего в:

- а) миокарде
- б) центральной нервной системе
- в) периферической нервной системе
- г) гепатоцитах
- д) клубочках почек

**Задание №228**

Нетяжелую гипогликемическую реакцию можно купировать всем

перечисленным, кроме:

- а) сладкого чая
- б) мяса
- в) фруктового сока
- г) меда
- д) сахара

**Задание №229**

Для кетоацидотического состояния не характерно:

- а) жажда
- б) полиурия
- в) мышечные судороги
- г) боли в животе

**Задание №230**

Для гипогликемического состояния не характерно:

- а) быстрое развитие
- б) наличие глюкозурии
- в) сильная потливость
- г) дезориентация
- д) повышенный мышечный тонус

**Задание №231**

Неотложная помощь при гипогликемическом состоянии включает введение

- а) дибазола в/в
- б) инсулина в/в
- в) инсулина в/м
- г) глюкозы 5% в/в
- д) глюкозы 40% в/в

**Задание №232**

При сахарном диабете 1 типа уровень эндогенного инсулина:

- а) повышенный
- б) нормальный
- в) сниженный

**Задание №233**

У больного сахарным диабетом с жалобами на боли в животе, тошноту и похудение следует рекомендовать:

- а) голодание и холод на область эпигастрия
- б) проведение диагностической лапароскопии
- в) исследование реакции мочи на кетоновые тела
- г) проведение ЭФГДС
- д) проведение абдоминального УЗИ

**Задание №234**

Для определения суточной глюкозурии в лабораторию направляют:

- а) 50 мл свежесобранной теплой мочи



- б) 100-200 мл из суточного количества мочи
- в) 10-часовую порцию мочи
- г) среднюю порцию мочи

**Задание №235**

Симптом Хвостека это:

- а) сокращение мышц лица при поколачивании молоточком или пальцем в области выхода лицевого нерва
- б) судорожное сокращение кисти, наступающее через 1-3 минуты после наложения жгута на область плеча
- в) сокращение круговой мышцы орбиты и лобной мышцы при поколачивании по наружному краю глазницы

**Задание №236**

В норме щитовидная железа:

- а) не видна и не пальпируется
- б) не видна и пальпируется только перешеек
- в) не видна и пальпируются доли, размером не более дистальной фаланги большого пальца кисти
- г) видна и пальпируется вся

**Задание №237**

Критерии зоба 2 степени:

- а) щитовидная железа не видна, но увеличена пальпаторно
- б) щитовидная железа расположена за грудиной
- в) наличие одиночного узла в щитовидной железе
- г) наличие нескольких узлов в щитовидной железе
- д) щитовидная железа видна на шее

**Задание №238**

Врач, описавший триаду симптомов при синдроме тиреотоксикоза:

- а) Базедов
- б) Бехтерев
- в) Боткин
- г) Мясников
- д) Грефе

**Задание №239**

Для тиреотоксикоза не характерно:

- а) похудание
- б) запоры
- в) экзофтальм
- г) гипергидроз
- д) мерцательная аритмия

**Задание №240**

Для тиреотоксикоза не характерно:

- а) повышенная возбудимость

- б) потливость
- в) мышечная слабость
- г) лимфоаденопатия
- д) нарушение сна

**Задание №241**

Симптом Дальримпля – это:

- а) сокращение мышц лица при постукивании молоточков по лицу
- б) редкое мигание
- в) широкое раскрытие глазной щели
- г) появление полоски склеры между краями века и радужки при взгляде вниз
- д) появление полоски склеры между краями века и радужки при взгляде вверх

**Задание №242**

Симптом Кохера - это:

- а) сокращение мышц лица при постукивании молоточков по лицу
- б) редкое мигание
- в) широкое раскрытие глазной щели
- г) появление полоски склеры между краями века и радужки при взгляде вниз
- д) появление полоски склеры между краями века и радужки при взгляде вверх

**Задание №243**

При тиреотоксикозе, как правило, кожные покровы:

- а) горячие и влажные
- б) нормальной температуры и влажности
- в) холодные и сухие

**Задание №244**

Характеристика тонов сердца у больного с тиреотоксикозом:

- а) усилены 1 и 2 тоны
- б) усилен только 2 тон
- в) не изменены
- г) ослаблены 1 и 2 тоны
- д) ослаблен только 1 тон

**Задание №245**

При тиреотоксикозе уровень тиреотропного гормона крови:

- а) повышенный
- б) не измененный
- в) сниженный

**Задание №246**

Симптом Труссо это:

- а) сокращение мышц лица при поколачивании молоточком или пальцем в

- области выхода лицевого нерва
- б) судорожное сокращение кисти, наступающее через 1-3 минуты после наложения жгута на область плеча
  - в) сокращение круговой мышцы орбиты и лобной мышцы при поколачивании по наружному краю глазницы

**Задание №247**

При тиреотоксикозе захват радиоактивного йода-131:

- а) повышенный
- б) не измененный
- в) сниженный

**Задание №248**

Симптом Штельвага - это:

- а) сокращение мышц лица при постукивании молоточком по лицу
- б) редкое мигание
- в) широкое раскрытие глазной щели
- г) появление полосы склеры между краями века и радужки при взгляде вниз
- д) появление полосы склеры между краями века и радужки при взгляде вверх

**Задание №249**

У больного с тиреотоксикозом, как правило, аппетит:

- а) повышенный
- б) не измененный
- в) пониженный

**Задание №250**

Границы сердца у больного с тиреотоксикозом:

- а) смещены вправо
- б) смещены влево
- в) смещены вверх
- г) не изменены
- д) смещены вправо и влево

**Задание №251**

При гипотиреозе, как правило, температура тела:

- а) повышенная
- б) нормальная
- в) сниженная

**Задание №252**

Отеки при гипотиреозе:

- а) мягкие холодные
- б) плотные холодные
- в) мягкие теплые
- г) плотные теплые

**Задание №253**

Для диагностики гипотиреоза наиболее информативно:

- а) УЗИ щитовидной железы
- б) сканирование щитовидной железы
- в) исследование гормонов крови
- г) пункционная биопсия ткани щитовидной железы
- д) определение титра антител к тиреоглобулину

**Задание №254**

При гипотиреозе уровень тиреотропного гормона:

- а) повышенный
- б) не измененный
- в) сниженный
- г) не имеет диагностического значения

**Задание №255**

Снижение памяти, запоры, брадикардия наблюдаются при:

- а) гипотиреозе
- б) диффузном токсическом зобе
- в) феохромоцитоме

**Задание №256**

Захват радиоактивного <sup>131</sup>йода при гипотиреозе:

- а) повышенный
- б) не измененный
- в) сниженный

**Задание №257**

Симптом Вейса это:

- а) сокращение мышц лица при поколачивании молоточком или пальцем в области выхода лицевого нерва
- б) судорожное сокращение кисти, наступающее через 1-3 минуты после наложения жгута на область плеча
- в) сокращение круговой мышцы орбиты и лобной мышцы при поколачивании по наружному краю глазницы

**Задание №258**

Для профилактики эндемического зоба целесообразно йодировать:

- а) конфеты, торты
- б) сахар, крупы
- в) растительное масло, маргарин
- г) поваренную соль

**Задание №259**

Индекс массы тела при ожирении I степени равен (в кг/ м<sup>2</sup>):

- а) 16-20.
- б) 21-25.
- в) 26-30.

- г) 31-35.
- д) 36-40.

**Задание №260**

При морбидном ожирении индекс массы тела (в кв м) более:

- а) 20.
- б) 30.
- в) 40.
- г) 50.
- д) 60.

**Задание №261**

Дыхание при ожирении:

- а) ослабленное везикулярное
- б) усиленное везикулярное
- в) жесткое
- г) патологическое бронхиальное
- д) амфорическое

**Задание №262**

Для осложнений ожирения характерно все, кроме:

- а) сахарного диабета
- б) артериальной гипертензии
- в) остеоартроза
- г) желудочного кровотечения
- д) холелитиаза

**Задание №263**

При ожирении уровень тироксина:

- а) повышенный
- б) не измененный
- в) сниженный
- г) не имеет диагностического значения

**Задание №264**

Рекомендуемые комбинации препаратов:

- а) сульфонилмочевина плюс бигуаниды
- б) сульфонилмочевина плюс глинид
- в) аГПП1 плюс иДПП4
- г) два препарата сульфонилмочевины

**Задание №265**

Гигантизмом у мужчин считают рост более:

- а) 185 см.
- б) 190 см.
- в) 195 см.
- г) 200 см.

**Задание №266**

Болезнь Иценко-Кушинга развивается при патологии:

- а) гипофиза
- б) надпочечников
- в) поджелудочной железы
- г) половых желез

**Задание №267**

Сухость кожи, кожный зуд, жажда и полиурия характерны для:

- а) гипотиреоза
- б) диффузного токсического зоба
- в) сахарного диабета
- г) эндемического зоба

**Задание №268**

Какие показатели минеральной плотности кости по данным денситометрии соответствуют норме:

- а) показатели T-критерия от плюс 2,5 до минус 1 стандартных отклонений
- б) показатели T-критерия от -1 до - 2,5 стандартных отклонений
- в) показатели T-критерия от - 2,5 стандартных отклонений и ниже

**Задание №269**

При диагностике заболеваний щитовидной железы максимальное значение имеет:

- а) общий анализ крови
- б) общий анализ мочи
- в) ультразвуковое исследование
- г) рентгенологическое исследование

**Задание №270**

Патоморфологические изменения островкового аппарата поджелудочной железы при СД 1 типа характеризуются:

- а) уменьшением числа и признаками дегенерации бета-клеток
- б) увеличением числа бета-клеток
- в) амилоидозом островков поджелудочной железы

**Задание №271**

Какой из перечисленных ниже механизмов действия присущ инсулину?

- а) усиление процессов утилизации аминокислот и синтез белка
- б) усиление гликогенолиза
- в) усиление липолиза
- г) усиление глюконеогенеза

**Задание №272**

Укажите этиологический фактор сахарного диабета 1 типа:

- а) ожирение
- б) аутоиммунное поражение островков Лангерганса с развитием

- в) инсулита
- г) травма поджелудочной железы
- д) психическая травма

**Задание №273**

Какой из гормонов стимулирует липогенез:

- а) соматотропный гормон
- б) адреналин
- в) глюкагон
- г) инсулин

**Задание №274**

Гестационный сахарный диабет это:

- а) диабет, развившийся во время беременности
- б) сахарный диабет 1 типа, развившийся до беременности
- в) сахарный диабет 2 типа, возникший до беременности

**Задание №275**

Существенную роль в патогенезе сахарного диабета 1 типа играют:

- а) усиление свободно - радикального окисления
- б) усиление антиоксидантной защиты бета-клетки
- в) нарушение периферической чувствительности к инсулину
- г) патология печени

**Задание №276**

Нарушение функции бета-клетки при сахарном диабете 1 типа является следствием:

- а) деструкции бета-клетки вследствие аутоиммунного разрушения
- б) следствием апоптоза
- в) следствием генетических мутаций, регулирующих секрецию
- г) инсулинорезистентности

**Задание №277**

В патогенезе сахарного диабета 2 типа главную роль играет:

- а) инсулинорезистентность и нарушение секреции инсулина бета-клеткой
- б) аутоиммунный процесс и абсолютный дефицит инсулина, как следствие деструкции бета-клетки
- в) увеличение количества рецепторов к инсулину

**Задание №278**

Ранним метаболическим маркером сахарного диабета 2 типа является:

- а) исчезновение ранней фазы секреции инсулина
- б) высокая гликемия натощак
- в) частые гипогликемии в ночное время
- г) ацетонурия

**Задание №279**

Какие показатели минеральной плотности кости по данным денситометрии соответствуют остеопорозу:

- а) показатели T-критерия от плюс 2,5 до минус 1 стандартных отклонений
- б) показатели T-критерия от -1 до -2,5 стандартных отклонений
- в) показатели T-критерия от - 2,5 стандартных отклонений и ниже

**Задание №280**

В основу новой классификации СД положен принцип:

- а) этиологии и патогенеза
- б) лечения
- в) степени компенсации

**Задание №281**

Максимальный уровень глюкозы венозной плазмы натощак у здорового человека:

- а) До 6,1 ммоль/л
- б) До 5,5 ммоль/л
- в) До 6,4 ммоль/л
- г) До 7,8 ммоль/л

**Задание №282**

Максимальный уровень глюкозы венозной плазмы через 2 часа после нагрузки глюкозой в ходе перорального глюкозотолерантного теста у здорового человека:

- а) До 6,1 ммоль/л
- б) До 5,5 ммоль/л
- в) До 6,4 ммоль/л
- г) До 7,8 ммоль/л

**Задание №283**

Какое условие необходимо для правильного проведения перорального глюкозотолерантного теста:

- а) голодание не менее 8-12 часов
- б) употребление менее 150 гр/сут за 3 дня до теста
- в) физическая активность при проведении теста
- г) контроль гликемии на 60 минуте теста

**Задание №284**

Какое из перечисленных ниже значений глюкозы венозной плазмы натощак может соответствовать диагнозу "Нарушение толерантности к глюкозе":

- а) диагноз не ставится по уровню глюкозы натощак
- б) 5,5 ммоль/л
- в) 6,1 ммоль/л
- г) 7,0 ммоль/л

**Задание №285**

Какое из перечисленных ниже значений глюкозы венозной плазмы натощак соответствует диагнозу "Нарушенная гликемия натощак":

- а) гликемия натощак 5,7 ммоль/л



- б) гликемия натощак 6,0 ммоль/л
- в) гликемия натощак 6,2 ммоль/л
- г) гликемия натощак 7,2 ммоль/л

**Задание №286**

Какое минимальное значение глюкозы венозной плазмы натощак соответствует сахарному диабету:

- а) 7,0 ммоль/л
- б) 7,5 ммоль/л
- в) 8,0 ммоль/л
- г) 11,1 ммоль/л

**Задание №287**

Какое из перечисленных ниже значений глюкозы венозной плазмы через 2 часа после нагрузки глюкозой в ходе перорального глюкозотолерантного теста может соответствовать нарушенной толерантности к глюкозе:

- а) 7,6 ммоль/л
- б) 7,9 ммоль/л
- в) 11,1 ммоль/л

**Задание №288**

Какое минимальное значение глюкозы венозной плазмы через 2 часа после нагрузки глюкозой в ходе перорального глюкозотолерантного теста соответствует сахарному диабету:

- а) 11,0 ммоль/л
- б) 11,1 ммоль/л
- в) 11,2 ммоль/л
- г) 7,8 ммоль/л

**Задание №289**

Какие показатели минеральной плотности кости по данным денситометрии соответствуют остеопении:

- а) показатели T-критерия от плюс 2,5 до минус 1 стандартных отклонений
- б) показатели T-критерия от -1 до -2,5 стандартных отклонений
- в) показатели T-критерия от -2,5 стандартных отклонений и ниже

**Задание №290**

При концентрации скорректированного натрия плазмы более 165 ммоль/л регидратацию проводят:

- а) 2% раствором глюкозы
- б) 0,9% раствором NaCl
- в) 0,45% раствором NaCl

**Задание №291**

Какой побочный эффект наблюдается при применении метформина:

- а) токсическое поражение печени
- б) гипогликемия

в) лактацидоз

**Задание №292**

Для какого бигуанида наименее вероятно развитие лактацидоза:

- а) буформин
- б) фенформин
- в) метформин

**Задание №293**

Какая группа пероральных сахароснижающих препаратов чаще приводит к развитию гипогликемии:

- а) Бигуаниды
- б) Препараты сульфонилмочевины
- в) Ингибиторы альфа-глюкозидаз
- г) Тиозолидиндионы

**Задание №294**

Основной механизм действия бигуанидов это:

- а) Снижение периферической инсулинорезистентности
- б) Стимуляция секреции инсулина
- в) Замедление всасывания глюкозы в кишечнике

**Задание №295**

Какой из препаратов наиболее показан для начальной терапии при сочетании ожирения и сахарного диабета:

- а) глипизид
- б) глибенкламид
- в) метформин

**Задание №296**

Основной механизм действия препаратов сульфонилмочевины:

- а) снижение периферической инсулинорезистентности
- б) стимуляция секреции инсулина
- в) замедление всасывания глюкозы в кишечнике
- г) подавление глюконеогенеза в печени

**Задание №297**

Выберите одно из наиболее частых осложнений при применении акарбозы:

- а) гипогликемия
- б) метеоризм
- в) лактацидоз
- г) токсическое поражение печени

**Задание №298**

К какому классу пероральных сахароснижающих препаратов относится репаглинид:

- а) производные сульфонилмочевины
- б) бигуаниды
- в) производные бензойной кислоты

г) тиазолидиндионы

**Задание №299**

По сравнению с глибенкламидом репаглинид действует:

- а) быстрее и короче
- б) медленнее и продолжительнее

**Задание №300**

Глазной симптом Дальримпля:

- а) При фиксации взгляда резкое расширение глазной щели
- б) Появление белочной оболочки при взгляде вниз между верхним веком и радужкой
- в) Появление белочной оболочки при взгляде вверх между верхним веком и радужкой
- г) Мелкое и быстрое дрожание опущенных или слегка сомкнутых век