

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Сахарный диабет – это заболевание:

- а) почек
- б) щитовидной железы
- в) поджелудочной железы
- г) паращитовидных желез

2. Для сахарного диабета характерно:

- а) повышение сахара в крови
- б) снижение сахара в крови
- в) отсутствие сахара в крови
- г) снижение уровня сахара в моче

3. Осложнения сахарного диабета:

- а) тиреотоксический криз
- б) гипогликемическая кома
- в) кетоацидотическая кома
- г) острая недостаточность коры надпочечников

4. Сахарным диабетом первого типа чаще заболевают в возрасте от:

- а) 3- 40 лет
- б) 41- 50 лет
- в) 51-60 лет
- г) 60-80 лет

5. Сахарным диабетом второго типа чаще заболевают в возрасте от:

- а) 5- 10 лет
- б) 11-18 лет
- в) 19-35 лет
- г) 41- 80 лет

6. Признаки сахарного диабета первого типа:

- а) начало заболевания в возрасте до 25 лет, выраженная клиническая картина
- б) начало заболевания в возрасте после 45 лет, бессимптомное начало заболевания
- в) масса тела повышена или в норме
- г) масса тела снижена или в норме

7. Препараты для лечения сахарного диабета второго типа:

- а) но-шпа, хумулин
- б) сиофор, метформин
- в) манинил, диабетон
- г) актрапид, эналаприл

8. Инсулин вырабатывается в:

- а) печени
- б) почках
- в) поджелудочной железе
- г) костном мозге

9. Влияние инсулина на содержание сахара в крови:

- а) повышает содержание сахара в крови
- б) снижает уровень глюкозы в крови
- в) возможны оба варианта в зависимости от типа инсулина
- г) не влияет на содержание сахара в крови

10. Сахарный диабет второго типа чаще встречается у лиц:

- а) с избыточной массой тела
- б) с нормальной массой тела
- в) с пониженной массой тела
- г) язвенной болезнью желудка

11. При сахарном диабете первого и второго типов рекомендуется:

- а) исключить прием легкоусвояемых углеводов
- б) не ограничивать прием рафинированных углеводов
- в) ограничивать прием рафинированных углеводов один раз в неделю
- г) ограничить потребление белка

12. Симптомы, характерные для декомпенсации сахарного диабета:

- а) боли в коленных суставах, лихорадка, озноб
- б) потливость, мелькание мушек перед глазами, головокружение
- в) сухость во рту, жажда, полиурия, высокий уровень сахара в крови
- г) тремор мышц, низкий уровень сахара в крови

13. Влияние физической нагрузки на содержание сахара в крови:

- а) снижает содержание сахара крови
- б) повышает содержание сахара в крови
- в) не влияет на содержание сахара в крови
- г) снижает только при сахарном диабете первого типа

14. Прием жидкости больным сахарным диабетом:

- а) следует ограничивать
- б) не следует ограничивать
- в) ограничивают прием жидкости два раза в неделю
- г) ограничивают прием жидкости три раза в неделю

15. Влияние на содержание сахара в крови препаратов манинил, диабетон, глюренорм:

- а) повышают содержание сахара в крови
- б) понижают содержание сахара в крови
- в) не влияют на содержание сахара в крови
- г) манинил - снижает, а диабетон и глюренорм - повышают

16. Начало действия и максимум действия простого инсулина:

- а) начало - через 30 минут, максимум - через 3-4 часа
- б) начало - через 5 часов, максимум-12часов-18часов
- в) начало - через 5 минут, максимум - через 1-2 часа
- г) начало - через 5 часов, максимум-6часов-8 часов

17. Влияние глюкагона на содержание сахара в крови:

- а) понижает содержание сахара в крови
- б) повышает содержание сахара в крови
- в) не влияет на содержание сахара в крови
- г) влияет только на содержание в периферической крови

18. Способы введения инсулина:

- а) внутривенно
- б) подкожно
- в) внутримышечно
- г) перорально

19. Для декомпенсации сахарного диабета характерны:

- а) гипогликемия, анурия, гиперхолестеринемия
- б) гипохолестеринемия, олигурия, тромбоцитопения
- в) ацетонурия, гипергликемия, глюкозурия
- г) низкая относительная плотность мочи

20. Лечение сахарного диабета второго типа проводится:

- а) инсулином
- б) сахароснижающими препаратами
- в) соблюдением диеты
- г) все перечисленное верно

21. Признаки гипергликемической комы:

- а) кожа и видимые слизистые влажные
- б) кожа и видимые слизистые сухие
- в) снижение мышечного тонуса
- г) судороги

22. Признаки гипогликемической комы:

- а) мышечный тонус повышен, гиперсаливация
- б) кожа и видимые слизистые сухие
- в) мышечный тонус снижен, гипосаливация
- г) кожа и видимые слизистые влажные

23. Мероприятия неотложной помощи при гипергликемической коме:

- а) внутривенное болюсное введение 40% раствора глюкозы
- б) внутривенное введение инсулина
- в) введение 5% раствора глюкозы внутривенно капельно или в клизме
- г) внутривенное введение изотонического раствора хлорида натрия

24. Введение адреналина:

- а) снижает уровень сахара в крови
- б) повышает уровень сахара в крови
- в) не влияет на уровень сахара в крови
- г) снижает уровень сахара у больных сахарным диабетом

25. Первый тип сахарного диабета:

- а) с абсолютной инсулиновой зависимостью
- б) инсулинонезависимый сахарный диабет
- в) инсулинопотребный
- г) диабет пожилых

26. Продолжительность действия простого инсулина (в часах):

- а) 6 –8
- б) 18
- в) 24
- г) 48

27. К мерам профилактики сахарного диабета второго типа относится:

- а) рациональное питание
- б) адекватный прием лекарственных средств
- в) физическая активность
- г) предупреждение ожирения

28. К женским половым гормонам относятся:

- а) эстрогены
- б) андрогены
- в) минералкортикоиды
- г) глюкокортикоиды

29. Заболевание, при котором наблюдаются тахикардия, экзофтальм, тремор:

- а) гипотиреоз
- б) тиреотоксикоз
- в) сахарный диабет
- г) эндемический зоб

30. Основные причины развития тиреотоксикоза:

- а) психическая травма, инфекции
- б) голодание, гиповитаминозы
- в) переедание, злоупотребление алкоголем
- г) курение, переохлаждение
- д) аутоиммунные заболевания

31. Глюкозотолерантный тест проводится для диагностики:

- а) гипертонической болезни
- б) хронического гепатита
- в) сахарного диабета
- г) несахарного диабета

32. При сахарном диабете показана диета:

- а) только с ограничением животных жиров
- б) богатая белками
- в) с исключением легкоусвояемых углеводов и богатая клетчаткой
- г) с ограничением соли и жидкости

- 33. Этиологическим фактором развития сахарного диабета первого типа является:**
- а) травма поджелудочной железы
 - б) переизбыток
 - в) поражение вирусом или антителами бета-клеток поджелудочной железы
 - г) травма печени
- 34. Для заболевания сахарным диабетом второго типа характерно:**
- а) повышение массы тела
 - б) развитие заболевания в детском возрасте
 - в) снижение массы тела
 - г) развитие заболевания в пожилом возрасте
- 35. Для заболевания сахарным диабетом характерна сезонность:**
- а) при первом типе
 - б) при втором типе
 - в) при обоих типах
 - г) не характерна ни для какого типа
- 36. При сахарном диабете иммунитет у больного:**
- а) повышается
 - б) снижается
 - в) не изменяется
 - г) повышается в начале заболевания и снижается в конце
- 37. Тонус глазных яблок не изменяется при коме:**
- а) гипогликемической
 - б) кетоацидотической
 - в) гиперосмолярной
 - г) гиперлактацемической
- 38. Правила сбора мочи на глюкозурию:**
- а) собирают мочу за 12 часов, перемешивают, измеряют объём
 - б) собирают мочу за 24 часа, перемешивают, измеряют объём
 - в) собирают мочу через каждые три часа, в течение суток, определяют удельный вес
 - г) собирают среднюю порцию утренней мочи, определяют лейкоциты, эритроциты
- 39. Для купирования гипогликемического состояния применяются:**
- а) рафинированные углеводы
 - б) метформин, сиофор, манинил
 - в) глюкагон, раствор глюкозы
 - г) но-шпа, хумулин, актрапид
- 40. Основная причина развития гипогликемической комы:**
- а) повышение продукции тироксина и трийодтиронина
 - б) передозировка сахароснижающих препаратов, недостаточный прием углеводов, избыточная физическая нагрузка
 - в) снижение содержания лейкоцитов в периферической крови
 - г) прием гипотензивных препаратов, избыточное потребление жидкости, недостаточная физическая нагрузка

41. При гипогликемической коме содержание сахара в крови:

- а) повышено
- б) снижено
- в) в норме
- г) повышено или в норме

42. При гипогликемической коме сознание у больного:

- а) сохранено
- б) отсутствует
- в) затуманено
- г) теряется кратковременно

43. Основная причина развития диабетической кетоацидотической комы:

- а) недостаток инсулина в организме
- б) избыток инсулина в организме
- в) избыток сахароснижающих препаратов
- г) избыточное потребление жидкости

44. При кетоацидотической диабетической коме инсулин вводится:

- а) внутривенно
- б) подкожно
- в) внутривожно
- г) внутримышечно

45. Роль углеводов в организме заключается в:

- а) построении клеток
- б) создании запаса энергии
- в) быстром восполнении энергии
- г) синтезе жиров

46. Для декомпенсации сахарного диабета характерны жалобы на:

- а) олигурию, постоянное чувство голода, судороги ног
- б) сухость во рту, полиурию, снижение аппетита, слабость, кожный зуд
- в) боли в мелких суставах кистей рук, повышение температуры тела
- г) боли в крупных суставах, повышение АД, лихорадку

47. Продукты содержащие большое количество рафинированных углеводов:

- а) конфеты, печенье, сахар, торт, пряники
- б) апельсиновый, яблочный, грейфруктовый соки, бананы, виноград, дыня
- в) грибы, мясо, рыба, птица
- г) помидоры, огурцы, баклажаны, морковь, капуста

48. Основной причиной смерти больных сахарным диабетом второго типа является:

- а) гангрена ног
- б) уремия
- в) инфаркт
- г) сепсис

49. Стандартный глюкозотолерантный тест проводится при показателях сахара в капиллярной крови (в ммоль\л):

- а) 5,6 – 6,1
- б) 8
- в) 10
- г) менее 5,0

50. Основным стимулом для повышения секреции инсулина в организме является:

- а) снижение содержание глюкозы в крови
- б) физическая нагрузка
- в) повышение содержания глюкозы в крови
- г) наличие сонливости

51. У женщин сахарный диабет второго типа начинается, как правило, с появлением:

- а) нарушения цикла, похудения
- б) нарушения цикла, увеличением массы тела
- в) жажды, вагинального зуда
- г) высыпаний на коже, раздражительности

52. Исходом нефроангиосклероза у больных сахарным диабетом является:

- а) гломерулонефрит
- б) пиелонефрит
- в) хроническая почечная недостаточность
- г) поликистоз почек

53. Сахарный диабет второго типа лечат:

- а) инсулином
- б) таблетированными сахароснижающими препаратами
- в) диетой
- г) физическими нагрузками

54. Клетки островков поджелудочной железы, секретирующие глюкагон:

- а) альфа-клетки
- б) бета-клетки
- в) гамма-клетки
- г) все выше перечисленные

55. Для лечения сахарного диабета первого типа наиболее важным является применение:

- а) физических нагрузок
- б) диеты
- в) таблетированных сахароснижающих препаратов
- г) препаратов инсулина

56. Основная цель диетотерапии у больных сахарным диабетом:

- а) регулировать массу тела
- б) поддерживать нормальный уровень сахара в крови
- в) поддерживать силы
- г) уменьшить дозу инсулина

57. Липодистрофия – это:

- а) атрофия мышечной ткани
- б) атрофия подкожно-жировой клетчатки
- в) атрофия кожи
- г) дегенерация хряща

58. Концентрацию глюкозы в крови понижает:

- а) кортизол
- б) глюкагон
- в) инсулин
- г) гормон роста

59. Инсулин в организме секретируется:

- а) альфа-клетками
- б) тромбоцитами
- в) бета-клетками
- г) клетками гипофиза

60. Осложнения сахарного диабета:

- а) гангрена ног, синдром диабетической стопы
- б) глаукома, гипотиреоз
- в) ретинопатия, катаракта
- г) гломерулонефрит, пиелонефрит

61. Наиболее быстро концентрацию глюкозы в крови повышает:

- а) кортизол
- б) глюкагон
- в) инсулин
- г) гормон роста

62. Для лечения гипогликемической комы необходимо:

- а) в\в введение инсулина
- б) п\к введение инсулина
- в) в\в введение 40% раствора глюкозы
- г) в\в введение 5% раствора глюкоза

63. В период голодания глюкоза поступает в кровь в основном из:

- а) мышц
- б) почек
- в) кишечника
- г) печени

64. Клинические проявления основных хронических осложнений сахарного диабета первого типа появляются, как правило, через:

- а) 1 месяц от начала заболевания
- б) 1 - 2 года
- в) 5 – 6 лет
- г) 10 - 15 лет

65. Основными симптомами инсулиномы являются:

- а) чувство голода, низкий сахар крови
- б) снижение аппетита, высокий сахар крови
- в) внутренняя дрожь, потеря сознания
- г) повышение АД и уровня температуры, тахикардия

66. После еды глюкоза в кровь поступает в основном из:

- а) мышц
- б) почек
- в) кишечника
- г) печени

67. Сахарный диабет первого типа начинается, как правило, с:

- а) кожного зуда, снижения массы тела
- б) увеличения массы тела, тахикардии
- в) покалывания и судорог мышц лица, рук, ног
- г) фурункулеза, полиурии, жажды

68. Абсолютным противопоказанием для приема пероральных сахароснижающих препаратов является:

- а) сахарный диабет второго типа, пиелонефрит, гипотиреоз
- б) гипертермический синдром, ишемическая болезнь
- в) сахарный диабет первого типа, кетоацидоз, беременность
- г) бронхит, пневмония, бронхиальная астма

69. Наиболее частой причиной гипогликемий при сахарном диабете первого типа является:

- а) физическая нагрузка
- б) нарушение режима питания
- в) прием бета-блокаторов
- г) прием аспирина

70. Вазопрессин и окситоцин вырабатываются в:

- а) надпочечниках
- б) гипоталамусе
- в) паращитовидных железах
- г) почках

71. Основными диагностическими признаками инсулиномы являются:

- а) низкое содержание сахара в крови
- б) повышение концентрации инсулина и С-пептида в крови
- в) повышение содержания сахара в крови
- г) высокий уровень холестерина в крови

72. Наиболее частым поражением глаза при сахарном диабете первого типа является:

- а) катаракта
- б) глаукома
- в) ретинопатия
- г) иридоциклит

73. Развитию гипогликемических состояний способствует:

- а) амитриптилин
- б) манинил
- в) аспирин
- г) аскорбиновая кислота

74. Гормон, расщепляющий сложные углеводы до простых – это:

- а) глюкагон
- б) инсулин
- в) пепсин
- г) антидиуретин

75. Глюкозурия – это появление сахара:

- а) в моче
- б) в крови
- в) появление ацетона в моче
- г) появление в моче сахара и ацетона

76. К мужским половым гормонам относятся:

- а) эстрогены
- б) андрогены
- в) тиреотропный гормон
- г) норадреналин

77. Осложнения, которые могут возникнуть при введении инсулина:

- а) боли в крупных суставах
- б) гипогликемические состояния, аллергия
- в) липодистрофия
- г) гипертермический синдром, судороги

78. Топографически щитовидная железа находится:

- а) в области передней поверхности шеи под щитовидным хрящем
- б) в малом тазу
- в) в брюшной полости
- г) чаще загрудинное расположение

79. Щитовидная железа секретирует:

- а) кортизол, альдостерон, эстрогены
- б) соматотропный гормон
- в) тироксин, трийодтиронин, тиреокальцитонин
- г) инсулин, тестостерон

80. Степень увеличения щитовидной железы при токсическом зобе:

- а) совпадает с тяжестью клинических проявлений
- б) не совпадает с тяжестью клинических проявлений
- в) совпадает только при узловом зобе
- г) не совпадает только при узловом зобе

81. Для диффузного токсического зоба характерно:

- а) диффузное увеличение щитовидной железы
- б) снижение продукции тироксина и трийодтиронина
- в) повышение продукции тироксина и трийодтиронина
- г) диффузное увеличение щитовидной железы без нарушения функции

82. Жалобы характерные при наличии у пациента диффузного токсического зоба:

- а) брадикардия, чувство озноба
- б) потливость, сердцебиение
- в) снижение массы тела
- г) повышение массы тела, головная боль

83. Признаки кетоацидоза у больных сахарным диабетом:

- а) запах ацетона изо рта, рвота
- б) повышение содержания сахара в крови
- в) пониженное содержание сахара в крови
- г) повышение температуры тела, жажда

84. Для диффузного токсического зоба характерно:

- а) боли и частые переломы костей скелета
- б) повышенный блеск глаз, редкое мигание
- в) широкое раскрытие глазной щели
- г) гиперпигментация кожи

85. Для лечения диффузного токсического зоба основными препаратами являются:

- а) седативные
- б) анальгин
- в) мерказолил
- г) преднизолон

86. Железы внутренней секреции называются так, потому что:

- а) имеют выводной проток
- б) выделяют гормоны прямо в кровь
- в) выделяют гормоны в кишечник
- г) стимулируют секрецию внутренних органов

87. Побочные действия при лечении мерказолилом:

- а) аллергическая реакция
- б) снижение содержания лейкоцитов в периферической крови
- в) повышение сахара в крови
- г) лейкоцитоз

88. Потенциальная проблема пациента при сахарном диабете:

- а) потеря зрения
- б) остеопороз
- в) легочное кровотечение
- г) печеночная кома

89. При лечении диффузного токсического зоба, тиреотоксикоза легкой степени основными препаратами являются:

- а) настойка валерьяны
- б) мерказолил
- в) L-тироксин
- г) глюконат кальция

90. Основными симптомами тиреотоксикоза являются:

- а) повышенный блеск глаз, раздражительность
- б) тахикардия, потливость
- в) гиперпигментация кожи, тошнота
- г) повышение массы тела, сонливость

91. Для диффузного токсического зоба характерно:

- а) потеря в массе тела
- б) увеличение массы тела
- в) стабильная масса тела
- г) избыточное отложение подкожного жира в верхней половине туловища

92. При передозировке мерказолила во время лечения диффузного токсического зоба развивается:

- а) гипотиреоз
- б) эутиреоз
- в) гипертиреоз
- г) гипертермический синдром

93. Типы сахарного диабета:

- а) сахарный диабет первого типа
- б) инсулиннезависимый - первый тип
- в) инсулинозависимый - второй тип
- г) сахарный диабет второго типа

94. Признаки сахарного диабета второго типа:

- а) начало заболевания в возрасте до 25 лет
- б) начало заболевания в возрасте после 45 лет
- в) выраженная клиническая картина
- г) масса тела снижена или в норме

95. Причиной развития несахарного диабета является:

- а) недостаточная выработка антидиуретического гормона
- б) избыточная выработка антидиуретического гормона
- в) избыточная выработка инсулина
- г) недостаточная выработка инсулина

96. Несахарный диабет является заболеванием:

- а) гипоталамуса-гипофиза
- б) поджелудочной железы
- в) почек
- г) надпочечников

97. Для несахарного диабета характерен диурез в объеме (в литрах):

- а) менее 1
- б) 1 - 1,5
- в) 4 - 10
- г) более 10

98. Для лечения несахарного диабета применяется:

- а) вазомирин (спрей)
- б) минирин (таб.)
- в) анальгин
- г) инсулин

99. Для несахарного диабета характерна относительная плотность мочи:

- а) 1001-1003
- б) 1015-1020
- в) 1025-1030
- г) 1010-1035

100. Наиболее частым осложнением после субтотальной резекции щитовидной железы является:

- а) гипотиреоз
- б) гипопаратиреоз
- в) тиреотоксикоз
- г) гиперпаратиреоз

101. Паращитовидные железы регулируют обмен:

- а) кальция и фосфора
- б) натрия и калия
- в) глюкозы
- г) холестерина

102. Для гиперпаратиреоза характерно:

- а) повышение содержания кальция в крови
- б) снижение содержания фосфора в крови
- в) снижение содержания кальция в крови
- г) повышение содержания фосфора в крови

103. Для гипопаратиреоза характерно

- а) снижение содержания кальция в крови
- б) повышение содержания фосфора в крови
- в) повышение содержания натрия и калия в крови
- г) снижение содержания натрия и калия в крови

104. Клинически гипопаратиреоз проявляется наличием:

- а) покалывания, судорог мышц лица, верхних, нижних конечностей
- б) повышенного аппетита
- в) сонливости, пониженного аппетита
- г) повышением АД и уровня температуры, тахикардией

105. Для лечения гипопаратиреоза применяются:

- а) тахистин
- б) кальций-Д-3 никомед, кальцецин
- в) фестал
- г) церукал

106. Для купирования клонических-тонических судорог при гипопаратиреозе применяется:

- а) внутривенное введение 10% раствора глюконата кальция
- б) внутривенное введение 40% раствора глюкозы
- в) подкожное введение 10% раствора глюконата кальция
- г) внутривенное введение 5 % раствора глюкозы

107. Основным методом лечения гиперпаратиреоза является

- а) оперативное лечение
- б) физиотерапевтическое лечение
- в) лучевая терапия
- г) цитостатическая терапия

108. Клинически гиперпаратиреоз проявляется:

- а) болями в костях скелета
- б) частыми переломами костей скелета
- в) повышением массы тела
- г) кашлем

109. Влияние адреналина на АД:

- а) повышает
- б) снижает
- в) не влияет
- г) повышает только сниженное

110. Клинические признаки церебрально-гипофизарного нанизма:

- а) отставание в росте
- б) отставание в половом развитии
- в) отеки
- г) жажда

111. Акромегалия – это заболевание, возникающее при патологии:

- а) гипофиза
- б) гипоталамуса
- в) надпочечников
- г) яичников

112. Гормоны, которые секретирует надпочечник:

- а) кортизол, альдостерон, эстрогены, тестостерон
- б) тироксин, трийодтиронин
- в) соматотропный гормон
- г) тиреотропный гормон

113. Феохромоцитома – это заболевание:

- а) печени
- б) надпочечников
- в) паращитовидных желез
- г) гипофиза

114. Альдостерома – это заболевание:

- а) надпочечников
- б) гипофиза
- в) гипоталамуса
- г) поджелудочной железы

115. Острая надпочечниковая недостаточность характеризуется:

- а) жаждой, лихорадкой
- б) снижением АД
- в) слабостью, рвотой
- г) отставанием в росте

116. Первичная хроническая недостаточность коры надпочечников характеризуется:

- а) гиперпигментацией кожи
- б) полиурией, повышением АД
- в) снижением АД, тошнотой
- г) жаждой, лихорадкой

117. При избыточной секреции гормона роста развиваются заболевания:

- а) акромегалия
- б) гигантизм
- в) опухоли ЖКТ
- г) частые ангины

118. К заболеваниям паращитовидных желез относятся:

- а) гипопаратиреоз
- б) гиперпаратиреоз
- в) акромегалия
- г) инсулинома

119. Инсулинома – это заболевание:

- а) опухолевое поджелудочной железы
- б) щитовидной железы
- в) надпочечников
- г) воспалительное поджелудочной железы

120. Для инсулиномы характерно:

- а) повышение содержания в крови инсулина и С-пептида
- б) снижение содержания сахара
- в) повышение содержания в крови тироксина
- г) повышение содержания в крови кортизола

121. Основной причиной развития диффузного и узлового зоба является:

- а) недостаточное содержание йода в пищевых продуктах, воде, воздухе
- б) недостаточное употребление углеводов
- в) низкое артериальное давление
- г) только недостаточное содержание йода в воде

122. Препараты, применяемые для лечения гипотиреоза:

- а) церукал
- б) L-тироксин
- в) тиреокомб
- г) но-шпа

123. Побочные эффекты от применения L-тироксина:

- а) аллергическая реакция
- б) сердцебиения
- в) сонливость
- г) снижение температуры тела

124. Гормон роста секретируется:

- а) поджелудочной железой
- б) гипофизом
- в) щитовидной железой
- г) гипоталамусом

125. Самым частым осложнением инсулинотерапии является:

- а) крапивница
- б) отеки
- в) гипогликемия
- г) липодистрофия

126. Одним из основных симптомов акромегалии является:

- а) повышенная раздражительность
- б) гипертрихоз
- в) увеличение размеров носа, пальцев рук, ног
- г) гиперпигментация кожи

127. Адреналин вырабатывается в

- а) гипофизе
- б) параганглиях
- в) надпочечниках
- г) гипофизе и надпочечниках

128. Тропные гормоны (ТТГ, СТГ, ФСГ, ЛГ) вырабатываются в:

- а) поджелудочной железе
- б) надпочечниках
- в) гипофизе
- г) гипоталамусе

129. Основными симптомами пролактиномы являются:

- а) головная боль, повышение АД
- б) повышение содержания пролактина в крови
- в) нарушение менструального цикла, галакторея
- г) боли в коленных суставах, лихорадка

130. Прولاктин вырабатывается в:

- а) щитовидной железе
- б) надпочечниках
- в) гипофизе
- г) яичниках

131. Причиной гипертрихоза у женщин является повышенная секреция:

- а) гормона роста
- б) кортизола
- в) андрогенов
- г) эстрогенов

132. Андрогены в женском организме вырабатываются в:

- а) паращитовидных железах
- б) надпочечниках
- в) яичниках
- г) гипоталамусе

133. Клиническая картина при болезни и синдроме Иценко-Кушинга обусловлена повышением секреции:

- а) гормона роста
- б) кортизола
- в) пролактина
- г) тиреотропного гормона

134. При недостаточном содержании йода в пище развивается:

- а) диффузный токсический зоб
- б) ожирение
- в) сахарный диабет
- г) эндемический зоб

135. Для первичного гипотиреоза характерно:

- а) повышение содержания в крови тиреотропного гормона (ТТГ)
- б) снижение содержания в крови тироксина
- в) повышение содержания калия в крови
- г) снижение содержания калия в крови

136. Основными признаками избыточной заместительной терапии гипотиреоза (препаратами L-тироксином, тиреоксомб) являются:

- а) брадикардия, увеличение массы тела
- б) кожный зуд, сухость во рту
- в) тахикардия, похудание
- г) повышенный блеск глаз

137. Хромосомный набор XXУ характерен для:

- а) синдрома Шерешевского-Тернера
- б) адреногенитального синдрома
- в) синдрома Клайнфельтера
- г) болезни Дауна

138. Синдром Шерешевского-Тернера характеризуется:

- а) низкорослостью
- б) отставанием в половом развитии
- в) повышением кальция в крови
- г) всеми выше перечисленными симптомами

139. Синдром Клайнфельтера характеризуется:

- а) уменьшением яичек
- б) гинекомастией
- в) снижение АД
- г) всеми вышеперечисленными симптомами

140. Синдром Штейна-Левенталя развивается при поражении:

- а) надпочечников
- б) яичников
- в) гипофиза
- г) гипоталамуса

141. Гирсутизм развивается при повышении содержания в крови:

- а) андрогенов
- б) эстрогенов
- в) кортикостероидов
- г) холестерина

142. Независимое сестринское вмешательство при гипогликемическом состоянии:

- а) введение глюкозы
- б) введение инсулина
- в) напоить сладким чаем
- г) напоить отваром шиповника

143. Гипопаратиреоз – это заболевание, связанное с:

- а) повышением функции щитовидной железы
- б) снижением функции паращитовидных желез
- в) повышением функции паращитовидных желез
- г) повышением функции надпочечников

144. Первичный гипогонадизм – это заболевание:

- а) женских половых желез
- б) мужских половых желез
- в) почек
- г) печени

145. Болезнь Аддисона – это заболевание:

- а) щитовидной железы
- б) поджелудочной железы
- в) надпочечников
- г) паращитовидных желез