

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)
Институт клинической медицины им. Н.В.Склифосовского
Кафедра эндокринологии и метаболического здоровья

Методические материалы по дисциплине:

Профилактика распространенных эндокринопатий

основная профессиональная образовательная программа высшего
профессионального образования - специалитета
31.05.01 Лечебное дело

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации

Вопрос 1

В		ГЛЮКАГОН СИНТЕЗИРУЕТСЯ
+ О	А	α-клетками поджелудочной железы
О	Б	β -клетками поджелудочной железы
О	В	L-клетками желудочно-кишечного тракта
О	Г	δ -клетками поджелудочной железы

Вопрос 2

В		ИНСУЛИН СИНТЕЗИРУЕТСЯ
+ О	А	β-клетками поджелудочной железы
О	Б	α -клетками поджелудочной железы
О	В	PP-клетками поджелудочной железы
О	Г	δ -клетками поджелудочной железы

Вопрос 3

В		ИНКРЕТИНЫ-ЭТО ГОРМОНЫ, СЕКРЕТИРУЕМЫЕ КЛЕТКАМИ
+ О	А	тонкого кишечника
О	Б	желудка
О	В	толстого кишечника
О	Г	поджелудочной железы

Вопрос 4

В		К ИНКРЕТИНАМ ОТНОСЯТ
+ О	А	глюкагоноподобный пептид-1
О	Б	глюкагон
О	В	гастрин
О	Г	соматостатин

Вопрос 5

В		ДИАГНОЗ САХАРНОГО ДИАБЕТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ ЗНАЧЕНИЯХ ГЛЮКОЗЫ _____ ММОЛЬ/Л
+ О	А	капиллярной крови натощак $\geq 6,1$
О	Б	капиллярной крови натощак $> 5,5$
О	В	плазмы крови натощак $> 6,5$
О	Г	плазмы крови натощак $> 6,7$

Вопрос 6

В		О НАРУШЕННОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ ЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ НАТОЩАК _____ ММОЛЬ/Л; ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ _____ ММОЛЬ/Л
О	А	$> 5,5; < 7,8$
О	Б	$< 6,7; \geq 11,1$
+ О	В	$< 6,1; \geq 7,8$, но $< 11,1$

О	Г	$\geq 6,1; \geq 11,1$
---	---	-----------------------

Вопрос 7

В		МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ В ХОДЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____ ММОЛЬ/Л
+ О	А	7,7
О	Б	6,1
О	В	5,5
О	Г	6,4

Вопрос 8

В		МИНИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ НАТОЩАК, СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ САХАРНОМУ ДИАБЕТУ, СОСТАВЛЯЕТ _____ ММОЛЬ/Л
+ О	А	7,0
О	Б	6,9
О	В	7,5
О	Г	8,0

Вопрос 9

В		В КАЧЕСТВЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВЫБРАН УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА _____ %
+ О	А	$\geq 6,5$
О	Б	> 6
О	В	$\geq 5,7$
О	Г	$\geq 5,5$

Вопрос 10

В		УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ НАТОЩАК 9 ММОЛЬ/Л ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	нормальным
О	Б	низким
О	В	пограничным
+ О	Г	повышенным

Вопрос 11

В		К ЭНДОКРИНОПАТИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ ГЛИКЕМИИ, ОТНОСЯТ
О	А	гипопаратиреоз, несахарный диабет, пролактиному
О	Б	надпочечниковую недостаточность, гипотиреоз, инсулиному
О	В	випому, надпочечниковую недостаточность, пангипопитуитаризм
+ О	Г	акромегалию, глюкагоному, гиперкортицизм

Вопрос 12

В		ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	курение

☐	Б	дефицит массы тела
☐	В	артериальная гипертензия
☒	Г	ожирение

Вопрос 13

☐		УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ 2 ММОЛЬ/Л В ЦЕЛЬНОЙ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ ПАТОЩАК ЯВЛЯЕТСЯ
☒	А	низким
☐	Б	повышенным
☐	В	пограничным
☐	Г	нормальным

Вопрос 14

☐		ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ ТРЕБУЕТСЯ
☒	А	1-2 ХЕ быстро усваиваемых углеводов
☐	Б	1-2 ХЕ медленно усваиваемых углеводов
☐	В	введение глюкагона
☐	Г	внутривенное введение 100 мл 40% раствора глюкозы

Вопрос 15

☐		ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ ПАЦИЕНТУ ТРЕБУЕТСЯ
☒	А	введение 40% раствора декстрозы внутривенно
☐	Б	прием 10-20 г быстро усваиваемых углеводов
☐	В	прием 1 куска черного хлеба (20 г)
☐	Г	введение 5% раствора декстрозы внутримышечно

Вопрос 16

☐		ПРИЕМ АЛКОГОЛЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ
☒	А	гипогликемии
☐	Б	гипергликемии
☐	В	кетоацидоза
☐	Г	диабетической полинейропатии

Вопрос 17

☐		ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ГИПОГЛИКЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
☒	А	передозировка сахароснижающих препаратов
☐	Б	интеркуррентное заболевание
☐	В	хроническая терапия стероидами
☐	Г	оперативное вмешательство

Вопрос 18

☐		К АВТОНОМНОЙ ФОРМЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ОТНОСИТСЯ
☒	А	кардиоваскулярная
☐	Б	нейроостеоартропатия
☐	В	монойропатия
☐	Г	радикулоплексопатия

Вопрос 19

☐		ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ СКРИНИНГА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ
-----------------------	--	--

		РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ
+ О	А	биомикроскопия глазного дна в условиях мидриаза
О	Б	исследование полей зрения
О	В	флюоресцентная ангиография глазного дна
О	Г	оптическая когерентная томография

Вопрос 20

В		ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ
+ О	А	сетчатки
О	Б	сосудов хориоидеи
О	В	роговицы
О	Г	хрусталика

Вопрос 21

В		КОНТРОЛЬ МИКРОАЛЬБУМИНУРИИ КРОВИ У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ РЕКОМЕНДОВАН 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)
+ О	А	12
О	Б	6
О	В	3
О	Г	1

Вопрос 22

В		ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ
+ О	А	ингибиторы АПФ
О	Б	бета-адреноблокаторы
О	В	тиазидные диуретики
О	Г	НПВС

Вопрос 23

В		ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК СТАДИИ СЗБА3 ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
+ О	А	СКФ 30-44 мл/мин/1,73м², альбумин/креатинин мочи >300 мг/г
О	Б	СКФ 15-29 мл/мин/1,73м ² , альбумин/креатинин мочи 30-300 мг/г
О	В	СКФ 45-59 мл/мин/1,73м ² , альбумин/креатинин мочи 30-300 мг/г
О	Г	СКФ < 15 мл/мин/1,73м ² , альбумин/креатинин мочи <30 мг/г

Вопрос 24

В		ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК СТАДИИ С2А2 ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
+ О	А	СКФ 60-89 мл/мин/1,73м², альбумин/креатинин мочи 30-300 мг/г
О	Б	СКФ 30-44 мл/мин/1,73м ² , альбумин/креатинин мочи <300 мг/г
О	В	СКФ 45-59 мл/мин/1,73м ² , альбумин/креатинин мочи <30 мг/г
О	Г	СКФ > 90 мл/мин/1,73м ² , альбумин/креатинин мочи <30 мг/г

Вопрос 25

В		ОСМОТР СТОП У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ХБП РЕКОМЕНДОВАН
+ О	А	при каждом посещении врача
О	Б	1 раз в 3 месяца
О	В	1 раз в 6 месяцев

О	Г	1 раз в 12 месяцев
---	---	--------------------

Вопрос 26

В		ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ ОТНОСИТСЯ К
+ О	А	микрососудистым осложнениям
О	Б	макрососудистым осложнениям
О	В	диабетической нейропатии
О	Г	атеросклеротическим изменениям

Вопрос 27

В		ОСОБЕННОСТЬЮ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
+ О	А	новообразованных сосудов в области диска зрительного нерва
О	Б	интравитреальных микрососудистых аномалий
О	В	твердых экссудатов
О	Г	отека сетчатки

Вопрос 28

В		К МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОТНОСИТСЯ
+ О	А	оценка лодыжечно-плечевого индекса
О	Б	реовазография
О	В	термометрия
О	Г	электронейромиография

Вопрос 29

В		К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ОТНОСИТСЯ
+ О	А	электронейромиография
О	Б	оценка тактильной чувствительности (10 гр монофиламент)
О	В	оценка температурной чувствительности (ТипТерм)
О	Г	оценка вибрационной чувствительности (градуированный камертон 128 Гц)

Вопрос 30

В		К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ ОТНОСЯТ
+ О	А	онемение, парестезии
О	Б	боли при ходьбе
О	В	«стартовые» боли
О	Г	липоидный некробиоз

Вопрос 31

В		НЕГЛИКЕМИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ПОВЫШАЮЩИМ УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА, ЯВЛЯЕТСЯ
+ О	А	выраженная гипербилирубинемия
О	Б	ревматоидный артрит
О	В	переливание крови
О	Г	антиретровирусная терапия

Вопрос 32

В		НЕГЛИКЕМИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, СНИЖАЮЩИМ УРОВЕНЬ
---	--	---

		ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА, ЯВЛЯЕТСЯ
+ O	A	гемолитическая анемия
O	B	хроническое употребление алкоголя
O	B	употребление салицилатов
O	Г	железодефицитная анемия

Вопрос 33

B		УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ СПОСОБНЫ ПОВЫШАТЬ
+ O	A	глюкокортикостероиды, бета-адреноблокаторы, тиреоидные гормоны
O	B	антидепрессанты, дигидропиридиновые блокаторы кальциевых каналов
O	B	опиоиды, антиагреганты, антагонисты гистамина
O	Г	антибиотики пенициллинового ряда, противорвотные препараты

Вопрос 34

B		ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 И 2 ТИПА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
+ O	A	уровень С-пептида
O	B	индекс Саго
O	B	индекс НОМА-IR
O	Г	уровень лептина

Вопрос 35

B		КОНТРОЛЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РЕКОМЕНДОВАН В РЕЖИМЕ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)
+ O	A	3
O	B	6
O	B	1
O	Г	2

Вопрос 36

B		ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ОТНОСЯЩИХСЯ К ФУНКЦИОНАЛЬНО НЕЗАВИСИМОЙ КАТЕГОРИИ И С НАЛИЧИЕМ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И/ЛИ РИСКОМ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ, СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ЦЕЛЬ HbA1C < %
+ O	A	8,0
O	B	8,5
O	B	9,0
O	Г	9,5

Вопрос 37

B		ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА БЕЗ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ И/ЛИ ДЕМЕНЦИИ ПРИ ОТСУТСТВИИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И/ЛИ РИСКА ТЯЖЕЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ЦЕЛЬ HbA1C < %
+ O	A	8,0
O	B	8,5
O	B	9,0
O	Г	9,5

Вопрос 38

В		ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОЦЕНИВАЮЩИМ СРЕДНЕСУТОЧНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ ЗА 2-3 ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ МЕСЯЦА, ЯВЛЯЕТСЯ
+ О	А	гликированный гемоглобин
О	Б	глюкоза в моче
О	В	С-пептид
О	Г	фруктозамин

Вопрос 39

В		ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА УРОВЕНЬ С-ПЕПТИДА КРОВИ
+ О	А	снижен
О	Б	повышен
О	В	на нижней границе нормы
О	Г	на верхней границе нормы

Вопрос 40

В		УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК (В ВЕНОЗНОЙ КРОВИ) БОЛЕЕ ИЛИ РАВНЫЙ ____ СООТВЕТСТВУЕТ КРИТЕРИЮ САХАРНОГО ДИАБЕТА
+ О	А	6,1
О	Б	5,5
О	В	7,8
О	Г	5,0

Вопрос 41

В		УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА (В ВЕНОЗНОЙ КРОВИ) МЕНЕЕ ____ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРОГОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ НОРМЫ
+ О	А	7,8
О	Б	11,1
О	В	10,0
О	Г	7,0

Вопрос 42

В		УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА (В ВЕНОЗНОЙ КРОВИ) БОЛЕЕ ИЛИ РАВНЫЙ ____ СООТВЕТСТВУЕТ КРИТЕРИЮ САХАРНОГО ДИАБЕТА
+ О	А	11,1
О	Б	10,0
О	В	8,0
О	Г	7,8

Вопрос 43

В		ПОГРАНИЧНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ НОРМЫ СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ДО (В ПРОЦЕНТАХ)
+ О	А	6,0
О	Б	6,5
О	В	6,1
О	Г	7,0

Вопрос 44

В		ПЕРОРАЛЬНЫЙ ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНЫЙ ТЕСТ НЕ ПРОВОДИТСЯ
+ О	А	на фоне острого заболевания
О	Б	во время беременности
О	В	детям
О	Г	взрослым старше 50 лет

Вопрос 45

В		ПОСЛЕДНИЙ ПРИЕМ ПИЩИ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ДОЛЖЕН
+ О	А	содержать 30-50 грамм углеводов
О	Б	быть полностью безуглеводным
О	В	содержать не менее 1 грамма белка на кг массы тела
О	Г	содержать не менее 100 грамм углеводов

Вопрос 46

В		РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗМЕНЕНИЮ ПИТАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА СВЯЗАНЫ С
+ О	А	ограничением жиров животного происхождения
О	Б	исключением сложных углеводов
О	В	ограничением продуктов богатых клетчаткой
О	Г	неограниченным употреблением легкоусвояемых углеводов

Вопрос 47

В		ПАЦИЕНТАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА РЕКОМЕНДУЕТСЯ КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА УСВАИВАЕМЫХ УГЛЕВОДОВ ПО СИСТЕМЕ _____ ЕДИНИЦ
+ О	А	хлебных
О	Б	международных
О	В	молочных
О	Г	углеводных

Вопрос 48

В		РЕКОМЕНДУЕМЫМ МЕСТОМ ДЛЯ ПОДКОЖНЫХ ИНЪЕКЦИЙ ИНСУЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ
+ О	А	передне-наружная часть верхней трети бедра
О	Б	наружная часть трапецевидной мышцы
О	В	живот в области пупка
О	Г	живот в области средней линии

Вопрос 49

В		ВЫБОР ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЗАВИСИТ ОТ
+ О	А	ожидаемой продолжительности жизни
О	Б	этнической принадлежности
О	В	пола
О	Г	региона проживания

Вопрос 50

В		ВЫБОР ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЗАВИСИТ ОТ
+ О	А	риска тяжелой гипогликемии
О	Б	массы тела

О	В	наличия другой эндокринной патологии
О	Г	уровня С-пептида

Вопрос 51

В		ЦЕЛЕВЫМ УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВОЗРАСТОМ 18-65 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММ РТ.СТ.
+ О	А	$\geq 120 < 130 / \geq 70 < 80$
О	Б	$\geq 130 < 140 / \geq 70 < 80$
О	В	$\geq 140 < 150 / \geq 80 < 85$
О	Г	$\geq 110 < 120 / \geq 65 < 70$

Вопрос 52

В		ЦЕЛЕВЫМ УРОВНЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВОЗРАСТОМ СТАРШЕ 65 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММ РТ.СТ.
+ О	А	$\geq 130 < 140 / \geq 70 < 80$
О	Б	$\geq 140 < 150 / \geq 80 < 85$
О	В	$\geq 110 < 120 / \geq 65 < 70$
О	Г	$\geq 120 < 130 / \geq 70 < 80$

Вопрос 53

В		ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО РИСКА ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА ЛПНП СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)
+ О	А	1,4
О	Б	1,8
О	В	2,5
О	Г	4,5

Вопрос 54

В		ЦЕЛЕВОМУ УРОВНЮ ХОЛЕСТЕРИНА ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СРЕДНЕГО РИСКА СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ (В ММОЛЬ/Л)
+ О	А	менее 2,6
О	Б	от 2,7 до 3,0
О	В	от 3,1 до 3,9
О	Г	более 4,0

Вопрос 55

В		ЦЕЛЕВОМУ УРОВНЮ ХОЛЕСТЕРИНА ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ВЫСОКОГО РИСКА СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)
+ О	А	1,8
О	Б	2,6
О	В	4,0
О	Г	3,0

Вопрос 56

В		ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕФРОПАТИЯ ОТНОСИТСЯ К	
+ О	А	микрососудистым осложнениям	
О	Б	макрососудистым осложнениям	

О	В	диабетической нейропатии	
О	Г	атеросклеротическим изменениям	

Вопрос 57

В		В КЛАССИФИКАЦИИ ГИПОГЛИКЕМИЙ ВЫДЕЛЯЮТ (В УРОВНЯХ)
+ О	А	3
О	Б	2
О	В	4
О	Г	5

Вопрос 58

В		ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ
+ О	А	наличие сердечно-сосудистых заболеваний
О	Б	гипотония
О	В	анемия
О	Г	наличие злокачественных новообразований

Вопрос 59

В		К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ СМЕРТИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ОТНОСЯТ
+ О	А	сердечно-сосудистые заболевания
О	Б	онкологические заболевания
О	В	хроническую болезнь почек
О	Г	нарушения свертываемости крови

Вопрос 60

В		ПРИ ОТСУТСТВИИ ДАННЫХ О НАЛИЧИИ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ПРИ СКРИНИНГЕ В ГРУППАХ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОКАЗАНО ОБСЛЕДОВАНИЕ
+ О	А	1 раз в 3 года
О	Б	каждые 6 месяцев
О	В	1 раз в год
О	Г	только при клинических признаках декомпенсации углеводного обмена

Вопрос 61

В		СКРИНИНГ НА ВЫЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ У ЛИЦ С ИМТ $\geq$ _____ КГ/М ² И НАЛИЧИИ 1 ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ФАКТОРА РИСКА
+ О	А	25
О	Б	35
О	В	40
О	Г	30

Вопрос 62

В		К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ
+ О	А	энергетический дисбаланс между поступлением и расходом энергии
О	Б	тяжелый физический труд
О	В	вирусные инфекции
О	Г	опухоли головного мозга

Вопрос 63

В		ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК
О	А	соотношение массы тела в кг к росту в метрах (м)
+ О	Б	соотношение массы тела в кг к росту в квадратных метрах (м2)
О	В	произведение массы тела в кг на рост в квадратных метрах (м2)
О	Г	соотношение массы тела в кг к росту в квадратных сантиметрах (см2)

Вопрос 64

В		АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ У ЖЕНЩИН БЕЛОЙ РАСЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ЗНАЧЕНИИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ $\geq$ ____ СМ
О	А	70
О	Б	75
О	В	65
+ О	Г	80

Вопрос 65

В		АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ У МУЖЧИН БЕЛОЙ РАСЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ЗНАЧЕНИИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ $\geq$ ____ СМ
О	А	84
О	Б	80
+ О	В	94
О	Г	90

Вопрос 66

В		ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА, СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ МЕЖДУНАРОДНОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДИАБЕТА (IDF) 2009 Г., ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ НАТОЩАК (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) $\geq$ ____ ММОЛЬ/Л
+ О	А	5,6
О	Б	3,5
О	В	5,1
О	Г	4,0

Вопрос 67

В		НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ
+ О	А	белков -15%, жиров — 30%, углеводов - 55%
О	Б	белков -60%, жиров - 20% ,углеводов - 20%
О	В	белков -30%, жиров - 40%, углеводов - 30%
О	Г	белков -50%, жиров - 20%, углеводов - 30%

Вопрос 68

В		ПАЦЕНТУ С ОЖИРЕНИЕМ И НАЛИЧИЕМ БОРДОВЫХ СТРИЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ СИНДРОМ
+ О	А	гиперкортицизма
О	Б	гиперпролактинемии
О	В	гиперандрогении
О	Г	гипотиреоза

Вопрос 69

В		ВЫРАБОТКА ТИРОКСИНА СТИМУЛИРУЕТСЯ _____ ГОРМОНОМ
+ О	А	тиреотропным
О	Б	соматотропным
О	В	лютеинизирующим
О	Г	фолликулостимулирующим

Вопрос 70

В		ТИРЕОТРОПНЫЙ ГОРМОН СИНТЕЗИРУЕТСЯ В
+ О	А	аденогипофизе
О	Б	щитовидной железе
О	В	гипоталамусе
О	Г	нейрогипофизе

Вопрос 71

В		ВЕРХНЕНОРМАТИВНЫЙ ПРЕДЕЛ ОБЪЕМА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ ДО _____ МЛ
+ О	А	18
О	Б	16
О	В	10
О	Г	25

Вопрос 72

В		ВЕРХНЕНОРМАТИВНЫЙ ПРЕДЕЛ ОБЪЕМА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ ДО _____ МЛ
+ О	А	25
О	Б	18
О	В	15
О	Г	30

Вопрос 73

В		В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ КРОМЕ ТИРОКСИНА СИНТЕЗИРУЕТСЯ
+ О	А	трийодтиронин
О	Б	тиреолиберин
О	В	соматостатин
О	Г	тиреотропный гормон

Вопрос 74

В		В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ КРОМЕ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ СИНТЕЗИРУЕТСЯ
+ О	А	кальцитонин
О	Б	тиреолиберин
О	В	соматостатин
О	Г	тиреотропный гормон

Вопрос 75

В		ПЕРВИЧНЫЙ МАНИФЕСТНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
+ О	А	повышением ТТГ и снижением Т4 свободного
О	Б	повышением ТТГ и нормальным уровнем Т4 свободного
О	В	повышением ТТГ и повышением Т4 свободного
О	Г	снижением ТТГ и снижением Т4 свободного

Вопрос 76

В		ДЛЯ СУБКЛИНИЧЕСКОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО
+ О	А	повышение ТТГ, нормальный Т4 св.
О	Б	повышение ТТГ, сниженный Т4 св.
О	В	нормальный ТТГ, сниженный Т4 св.
О	Г	нормальный ТТГ, повышенный Т4 св.

Вопрос 77

В		НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИЗ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ТЕСТОВ В КОМПЛЕКСНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА ЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА К
+ О	А	тиреопероксидазе
О	Б	тиреоглобулину
О	В	натрий-йодному симпортеру
О	Г	рецептору тиреотропного гормона

Вопрос 78

В		МИКСЕДЕМА, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ, ОБУСЛОВЛЕНА	
+ О	А	накоплением гликозаминогликанов	
О	Б	венозной недостаточностью	
О	В	сердечной недостаточностью	
О	Г	почечной недостаточностью	

Вопрос 79

В		ТЕСТОМ ПЕРВОГО УРОВНЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ
+ О	А	тиреотропного гормона
О	Б	свободного трийодтиронина
О	В	свободного тироксина
О	Г	тироксинсвязывающего глобулина

Вопрос 80

В		ДЛЯ ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
+ О	А	гипотермии
О	Б	гипертермии
О	В	мерцательной аритмии
О	Г	тахикардии

Вопрос 81

В		НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ ЖАЛОБАМИ ПАЦИЕНТОВ С МАНИФЕСТНЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ
---	--	---

+ O	А	слабость, сонливость, увеличение веса, зябкость
O	Б	повышенная возбудимость, потливость, дрожь в теле, потеря веса
O	В	резкие боли в щитовидной железе, повышение температуры тела, тошнота, рвота
O	Г	ухудшение слуха, увеличение регионарных лимфоузлов, артериальная гипертензия

Вопрос 82

В		В ЭНДЕМИЧНОМ РЕГИОНЕ ЙОДИРОВАННУЮ СОЛЬ РЕКОМЕНДОВАНО ПОТРЕБЛЯТЬ
+ O	А	всем без исключения
O	Б	только беременным и кормящим женщинам
O	В	только детям и подросткам
O	Г	только лицам, имеющим эндемический зоб

Вопрос 83

В		В ПАТОГЕНЕЗЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗОБА ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ
+ O	А	повышение чувствительности тиреоцитов к ТТГ и активация тканевых факторов роста тиреоцитов
O	Б	стимуляция выработки антитиреоидных антител
O	В	пониженный уровень ТТГ
O	Г	развитие гипотиреоза с компенсаторной гиперплазией тиреоцитов

Вопрос 84

В		ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ЙОДНОГО ДЕФИЦИТА В ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ
+ O	А	медианы йодурии
O	Б	объема щитовидной железы у беременных
O	В	среднего арифметического значения экскреции йода с мочой в исследуемой группе
O	Г	уровня ТТГ у подростков

Вопрос 85

В		ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ФОСФОРНО-КАЛЬЦИЕВОГО ОБМЕНА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ МОНИТОРИРОВАТЬ ПРИ СКФ МЕНЕЕ ПОРОГОВОГО УРОВНЯ _____ МЛ/МИН/1,73М2
O	А	30
O	Б	60
+ O	В	45
O	Г	15

Вопрос 86

В		ОСНОВНЫМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СТИМУЛОМ ДЛЯ СЕКРЕЦИИ ПАРАТГОРМОНА ЯВЛЯЕТСЯ
+ O	А	гипокальциемия
O	Б	гиперкальциемия
O	В	гипофосфатемия
O	Г	гипермагниемия

Вопрос 87

В		ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ДЕЙСТВИЯ ПАРАТГОРМОНА РЕАЛИЗУЮТСЯ В
+ О	А	снижении реабсорбции фосфора с мочой
О	Б	снижении активности 1 α гидроксилазы в почках
О	В	снижении реабсорбции кальция с мочой
О	Г	торможении костной резорбции

Вопрос 88

В		ОСНОВНЫМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СТИМУЛОМ ДЛЯ СЕКРЕЦИИ КАЛЬЦИТОНИНА ЯВЛЯЕТСЯ
+ О	А	гиперкальциемия
О	Б	гипокальциемия
О	В	гипомагниемия
О	Г	гиперфосфатемия

Вопрос 89

В		ОБРАЗОВАНИЕ АКТИВНОЙ ФОРМЫ ВИТАМИНА Д (КАЛЬЦИТРИОЛА) ПОД ДЕЙСТВИЕМ ПАРАТГОРМОНА ПРОИСХОДИТ В
+ О	А	почках
О	Б	печени
О	В	коже
О	Г	костной ткани

Вопрос 90

В		Т-КРИТЕРИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА У
+ О	А	женщин в постменопаузе и мужчин старше 50 лет
О	Б	мужчин и женщин любого возраста, кроме детей
О	В	мужчин моложе 50 лет
О	Г	женщин до наступления менопаузы

Вопрос 91

В		Z-КРИТЕРИЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У
+ О	А	женщин до наступления менопаузы
О	Б	мужчин и женщин любого возраста, кроме детей
О	В	мужчин старше 50 лет
О	Г	женщин старше 50 лет после хирургической менопаузы

Вопрос 92

В		РЕНТГЕНОГРАФИЯ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА В ДИАГНОСТИКЕ ОСТЕОПОРОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ
+ О	А	исключения переломов
О	Б	оценки трабекулярного костного индекса
О	В	расчета риска переломов
О	Г	оценки минеральной плотности костной ткани

Вопрос 93

В		ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА Д ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК КОНЦЕНТРАЦИЯ 25 ГИДРОКСИ ВИТАМИНА Д МЕНЕЕ _____ НГ/МЛ
+ О	А	20
О	Б	30

☐	В	40
☐	Г	60

Вопрос 94

☐		НАТИВНЫМ МЕТАБОЛИТОМ ВИТАМИНА Д ЯВЛЯЕТСЯ
☒	А	холекальцифрол
☐	Б	кальцитриол
☐	В	альфакальцидол
☐	Г	парикальцитол

Вопрос 95

☐		НАИБОЛЬШАЯ ДОЛЯ АТОМАРНОГО КАЛЬЦИЯ СОДЕРЖИТСЯ В КАЛЬЦИЯ
☒	А	карбонате
☐	Б	цитрате
☐	В	лактате
☐	Г	глюконате

Вопрос 96

☐		НАИМЕНЬШАЯ ДОЛЯ АТОМАРНОГО КАЛЬЦИЯ СОДЕРЖИТСЯ В КАЛЬЦИЯ
☒	А	глюконате
☐	Б	цитрате
☐	В	лактате
☐	Г	карбонате

Вопрос 97

☐		НАИБОЛЕЕ БОГАТЫМ (ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО) ИСТОЧНИКОМ ВИТАМИНА Д В ПИЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ
☒	А	морская рыба
☐	Б	яичный желток
☐	В	сливочное масло
☐	Г	молоко

Вопрос 98

☐		РЕКОМЕНДУЕМЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА Д ЯВЛЯЕТСЯ
☒	А	холекальциферол
☐	Б	дигидротахистерол
☐	В	альфакальцидол
☐	Г	кальцитриол

Вопрос 99

☐		ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ПАРАТИРЕОИДНОГО ГОРМОНА ПРИ СНИЖЕНИИ УРОВНЯ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
☒	А	снижении экскреции кальция почками
☐	Б	снижении выведения фосфатов
☐	В	активации функции остеокластов
☐	Г	снижении выработки кальцитриола в почках

Вопрос 100

☐		Дефицит кальция может быть вызван недостаточностью витамина
-----------------------	--	---

+ O	A	D
O	Б	B12
O	B	A
O	Г	E