Таблица 1.Общие сведения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Учебное заведение | ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ |
| 2 | Специальность | Медико-профилактическое дело |
| 3 | Дисциплина | Внутренние болезни, эндокринология |
| 4 | Автор заданий | Севостьянова Ирина Викторовна |
| 5 | Телефон | 89171968458 |
| 6 | Электронная почта | irina-nurzhanova@yandex.ru |
| 7 | СНИЛС |  |

Таблица 2.Перечень заданий по дисциплине

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| Ф |  | Раздел «Эндокринология». Занятие № 6. Гипотиреоз. |
|  |  |  |
| В | 001 | Для диагностики рака ЩЖ наиболее целесообразно провести |
| О | А | пункционную биопсию ЩЖ под контролем УЗИ |
| О | Б | сканирование ЩЖ |
| О | В | определение в крови антител к тиреоглобулину |
| О | Г | определение в крови Т3, Т4, ТТГ |
|  |  |  |
| В | 002 | Нарушение функции ЩЖ наиболее часто развивается при приеме: |
| О | А | кордарона |
| О | Б | хинидина |
| О | В | верапамила |
| О | Г | этацизина |
|  |  |  |
| В | 003 | Основным методом диагностики структурных изменений ЩЖ является: |
| О | А | УЗИ ЩЖ |
| О | Б | определение поглощения I131 |
| О | В | сканирование ЩЖ |
| О | Г | определение тиреоидных гормонов в крови |
| О | Д | термография |
|  |  |  |
| В | 004 | При тяжелом гипотиреозе в сочетании со стенокардией ФК 2 надлежит |
| О | А | начать лечение с малых доз L-тироксина |
| О | Б | отказаться от лечения гипотиреоза |
| О | В | назначить ТТГ |
| О | Г | начать лечение с больших доз L-тироксина |
|  |  |  |
| В | 005 | Для гипотиреоза характерно все перечисленное, кроме |
| О | А | потери массы тела |
| О | Б | сухости кожных покровов |
| О | В | склонности к запорам |
| О | Г | сонливости |
| О | Д | брадикардии |
|  |  |  |
| В | 006 | Наиболее информативным тестом для диагностики первичного гипотиреоза является |
| О | А | определение в крови ТТГ |
| О | Б | определение в крови свободного тироксина |
| О | В | УЗИ ЩЖ |
| О | Г | определение в крови антител к тиреоглобулину |
| О | Д | сканирование ЩЖ |
|  |  |  |
| В | 007 | При длительном некомпенсированном первичном гипотиреозе повышается в крови уровень |
| О | А | пролактина |
| О | Б | СТГ |
| О | В | инсулина |
| О | Г | АКТГ |
| О | Д | кортизола |
|  |  |  |
| В | 008 | Больная Т., 49 лет, оперирована по поводу ДТЗ 10 лет назад. Получает тиреокомб по 0,5 таб/день. За последний год состояние ухудшилось. Беспокоят боли в области сердца с иррадиацией в левую руку, возникающие при ходьбе, одышка. Прибавила в весе. Отмечает усиление выпадения волос на голове, сухость кожи, отеки ног к концу дня. Об-но: рост 171 см, вес 88 кг, кожа сухая, холодная. Лицо пастозно, отмечается ксантоматоз, губы цианотичны, отечность кистей, голеней, стоп. Отеки плотные, при надавливании – небольшая ямка. Волосы сухие, ломкие, симптом Хертохе +. Тоны сердца резко ослаблены, дыхание везикулярное, ослабленное, печень + 3 см. АД 150/70 мм рт. ст. Холестерин 8,3 ммоль/л (N=3,9-5,2), Т3 – 1,2 нмоль/л (N=1,04-2,5), Т4 – 28 нмоль/л (45-170), ТТГ – 8,0 мкЕ/мл (0,2-2,9). Поставьте предварительный диагноз:  |
| О | А | первичный гипотиреоз |
| О | Б | аутоиммунный тиреоидит |
| О | В | синдром Шиена |
| О | Г | вторичный гипотиреоз |
| О | Д | синдром Шмидта |
|  |  |  |
| В | 009 | Для лечения гипотиреоза применяют все перечисленное, кроме |
| О | А | мерказолила |
| О | Б | тиреоидина |
| О | В | тироксина |
| О | Г | трийодтиронина |
|  |  |  |
| В | 010 | При тяжелом гипотиреозе у больных со стенокардией напряжения необходимо: |
| О | А | лечение малыми дозами тиреоидных гормонов |
| О | Б | препараты йода + тиреоидные гормоны |
| О | В | отказаться от лечения гипотиреоза |
| О | Г | лечение большими дозами тиреоидных гормонов + кардиальная терапия |
|  |  |  |
| В | 011 | Проявлениями гипотиреоза являются: а) снижение умственной работоспособности; б) экзофтальм; в) снижение температуры; г) тахикардия; д) сонливость. Выберите правильную комбинацию ответов: |
| О | А | а, в, д |
| О | Б | а, б, в |
| О | В | б, г, д |
| О | Г | г, д |
| О | Д | а, б, в, г |
|  |  |  |
| В | 012 | При дефиците гормонов щитовидной железы имеет место: а) снижение основного обмена; б) угнетение синтеза белков; в) повышение уровня кислых гликозаминогликанов (глюкуроновой, хондроитинсерной кислот) в коже, соединительной ткани; г) гипохолестеринемия. Выберите правильную комбинацию ответов: |
| О | А | а, б, в |
| О | Б | а, в |
| О | В | б, г |
| О | Г | а, б, в, г |
|  |  |  |
| В | 013 | При первичном гипотиреозе в крови обнаруживается: |
| О | А | повышенный уровень ТТГ |
| О | Б | пониженный уровень ТТГ |
| О | В | нормальный уровень ТТГ |
|  |  |  |
| В | 0014 | К препаратам, используемым в лечении гипотиреоза, относятся |
| О | А | левотироксин и трийодтиронин |
| О | Б | тирозол |
| О | В | пропицил |
| О | Г | левотироксин |
| О | Д | трийодтиронин |
|  |  |  |
| В | 0015 | Для гипотиреоза характерны следующие клинические симптомы: |
| О | А | кожные покровы бледные, сухие, с желтушным оттенком, запоры, брадикардия, снижение аппетита |
| О | Б | кожные покровы влажные, повышенный блеск глаз, экзофтальм, повышение аппетита |
|  |  |  |
| В | 0016 | Психомоторное развитие при гипотиреозе: |
| О | А | замедляется |
| О | Б | ускоряется |
| О | В | не изменяется |
|  |  |  |
| В | 0017 | К проявлениям йоддефицитных состояний относится |
| О | А | зоб эндемический |
| О | Б | зоб спорадический |
| О | В | аплазия щитовидной железы |
| О | Г | повышение уровня ТТГ у новорожденных при скрининге на гипотиреоз |
|  |  |  |
| В | 0018 | Для эндемического зоба характерен уровень ТТГ |
| О | А | нормальный или повышенный |
| О | Б | резко повышенный |
| О | В | нормальный или сниженный |
| О | Г | сниженный |
|  |  |  |
| В | 0019 | Универсальным базовым способом профилактики йоддефицитных заболеваний в России в настоящее время является |
| О | А | йодирование соли |
| О | Б | йодирование хлеба |
| О | В | йодирование чая |
| О | Г | йодирование воды |
|  |  |  |
| В | 0020 | Синдром гипотиреоза характеризуется |
| О | А | стойким снижением функции ЩЖ |
| О | Б | увеличением функции ЩЖ |
| О | В | нормальной функцией ЩЖ |
| О | Г | большими размерами ЩЖ |
| О | Д | малыми размерами ЩЖ |
|  |  |  |
| В | 0021 | Метод исследования для диагностики гипотиреоза |
| О | А | исследование уровня ТТГ, Т3, Т4 в плазме крови |
| О | Б | исследование общих липидов и их фракций |
| О | В | тест толерантности к глюкозе |
| О | Г | определение титра антител к тиреоглобулину |
| О | Д | определение суточной экскреции с мочой 17-ОКС |
|  |  |  |
| В | 0022 | Причина, приводящая к развитию вторичного гипотиреоза |
| О | А | хромофобная аденома гипофиза |
| О | Б | струмэктомия |
| О | В | наследственные дефекты в биосинтезе тиреоидных гормонов |
| О | Г | аутоиммунный процесс |
| О | Д | гипоплазия или аплазия щитовидной железы |
|  |  |  |
| В | 0023 | Первичный гипотиреоз является следствием |
| О | А | патологии ЩЖ с недостаточностью ее функции |
| О | Б | патологии ЩЖ |
| О | В | патологии гипофиза |
| О | Г | патологии гипоталамуса |
|  |  |  |
| В | 0024 | Вторичный гипотиреоз является следствием |
| О | А | патологии гипофиза |
| О | Б | патологии ЩЖ |
| О | В | патологии ЩЖ с недостаточностью ее функции |
| О | Г | патологии гипоталамуса |
|  |  |  |
| В | 0025 | Третичный гипотиреоз является следствием |
| О | А | патологии гипоталамуса |
| О | Б | недостаточной функции ЩЖ |
| О | В | патологии ЩЖ |
| О | Г | патологии гипофиза |
|  |  |  |
| В | 0026 | Вторичный гипотиреоз отличается от первичного |
| О | А | увеличением уровней Т3 и Т4 более чем на 50% при тесте с тиролиберином |
| О | Б | снижением уровня продукции Т4 |
| О | В | повышенным уровнем ТТГ |
| О | Г | сниженным уровнем ТТГ |
| О | Д | увеличением размеров щитовидной железы |
|  |  |  |
| В | 0027 | К развитию гипотиреоза предрасполагает |
| О | А | аутоиммунные процессы в ЩЖ и инфильтрация лимфоцитами |
| О | Б | аутоиммунные процессы, снижение выработки ТТГ, врожденная гипоплазия |
| О | В | снижение концентрации ТТГ |
| О | Г | врожденная гиперплазия щитовидной железы |
|  |  |  |
| В | 0028 | Изменение в щитовидной железе при гипотиреозе характеризуются |
| О | А | инфильтрация лимфоцитами, уменьшение васкуляризации ЩЖ |
| О | Б | уменьшением фолликулов |
| О | В | отсутствием лимфоцитарной инфильтрации |
| О | Г | снижением кровотока в железе |
|  |  |  |
| В | 0029 | Субклинический гипотиреоз характеризуется |
| О | А | стойким пограничным повышением уровня ТТГ (5-10 нмоль/л), при отсутствии клинических проявлений |
| О | Б | наличием клиники гипотиреоза |
| О | В | снижением концентрации св. Т3 |
| О | Г | понижением концентрации ТТГ |
| О | Д | нормальной концентрацией ТТГ |
|  |  |  |
| В | 0030 | Тактика лечения гипотиреоза |
| О | А | постепенное повышение дозы тироксина до достижения оптимальной |
| О | Б | назначение трийодтиронина 2-3 раза в день |
| О | В | лечение тиреотропным гормоном |
| О | Г | первоначальное назначение максимально переносимой дозы тироксина с последующим снижением |