**Sujet:** Symptomatologie clinique et diagnostic du goitre toxique diffus, de l'hypothyroïdie, du diabète sucré. Les principes du traitement.

Tableau 1. Informations générales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Etablissement d'enseignement | Établissement fédéral budgétaire de l'enseignement supérieur l'Université d'État de médecine d'Astrakhan |
| 2 | Spécialité | Médecine générale |
| 3 | Discipline | Propédeutique des maladies internes |
| 4 | Auteur de tâches | V.V. Antonyan, E.A. Uklistaya, A.V. Dedov,  А.А.Panov, N.V.Kamneva, S.G. Kasatkina |
| 5 | Téléphone | 8 903 348 48 38 |
| 6 | E-mail | antonian.vika@yandex.ru |
| 7 | Numéro d'assurance du compte personnel | - |

Tableau 2. La liste des tâches

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type** | **Code** | **Le texte du nom de la fonction professionnelles / question de la tâche / variantes de réponse** |
| F |  |  |
|  |  |  |
| Q | 001 | La polyneuropathie diabétique se manifeste par: |
| R | А | pieds brûlants et picotants |
| R | B | gonflement des jambes |
| R | C | lymphorrhée |
| R | D | rougissement des pieds |
| R | E | absence de pulsation des artères du pied |
|  |  |  |
| Q | 002 | Pour diagnostiquer un goitre toxique diffus, il suffit d'effectuer: |
| R | А | Échographie de la glande thyroïde et détermination du taux de thyroxine et de thyrotropine dans le sang |
| R | B | Échographie de la glande thyroïde et ponction-biopsie |
| R | C | ponction-biopsie et détermination des taux de thyroxine et de thyrotropine dans le sang |
| R | D | CT-scan et échographie de la glande thyroïde |
| R | E | CT-scan de la glande thyroïde et ponction-biopsie |
|  |  |  |
| Q | 003 | Pour le goitre toxique diffus, il n'est pas typique les plaintes concernant: |
| R | А | anorexie |
| R | B | tendance à pleurer |
| R | C | subfébrilité |
| R | D | l'apparition d'un gonflement et d'un épaississement du cou |
| R | E | perte de poids |
|  |  |  |
| Q | 004 | Pour confirmer le diagnostic du diabète sucré et contrôler son traitement on n'utilise pas: |
| R | А | test de tolérance au glucose |
| R | B | détermination de la glycémie à jeun |
| R | C | détermination de la glycémie pendant la journée |
| R | D | détermination de la glucosurie |
| R | E | détermination de l'hémoglobine glyquée du sang |
|  |  |  |
| Q | 005 | Les symptômes oculaires du goitre toxique diffus ne comprennent pas: |
| R | А | signe de Landolfi |
| R | B | signe de von Graefe |
| R | C | signe de Kocher |
| R | D | signe de Jellinek |
| R | E | signe de Mœbius |
|  |  |  |
| Q | 006 | Les facteurs étiologiques du goitre toxique diffus ne comprennent pas: |
| R | А | panhypopituitarisme |
| R | B | prédisposition héréditaire |
| R | C | troubles immunologiques |
| R | D | blessures mentales |
| R | E | les infections |
|  |  |  |
| Q | 007 | Les facteurs étiologiques du diabète sucré ne comprennent pas: |
| R | А | consommation excessive de glucides |
| R | B | prédisposition héréditaire |
| R | C | obésité |
| R | D | maladies destructrices du pancréas |
| R | E | infections virales |
|  |  |  |
| Q | 008 | Quels changements de la peau ne sont pas typiques pour diabète sucré: |
| R | А | stries |
| R | B | traces de grattage |
| R | C | furonculose |
| R | D | rubéose |
| R | E | lipoatrophie |
|  |  |  |
| Q | 009 | Quelle perturbation du rythme cardiaque est typique pour goitre toxique diffus: |
| R | А | tachyforme de fibrillation auriculaire |
| R | B | bradycardie sinusale |
| R | C | bloc auriculo-ventriculaire |
| R | D | bloc sinoauriculaire |
| R | E | bloc intraventriculaire |
|  |  |  |
| Q | 010 | Le symptôme diagnostique le plus significatif de l'acidocétose dans le diabète sucré est: |
| R | А | odeur d'acétone de la bouche |
| R | B | polydipsie |
| R | C | polyurie |
| R | D | démangeaison de la peau |
| R | E | hyperhidrose |
|  |  |  |
| Q | 011 | La méthode la plus informative pour diagnostiquer l'hypothyroïdie primaire est: |
| R | А | détermination de taux de triiodothyronine, thyroxine et de thyrotropine dans le sang |
| R | B | détermination de taux de cholestérol dans le sang |
| R | C | détermination des anticorps contre la thyroglobuline dans le sang |
| R | D | examen échographique de la glande thyroïde |
| R | E | examen avec échocardiographie |
|  |  |  |
| Q | 012 | Une complication du diabète sucré n'est pas: |
| R | А | maladie cardiaque valvulaire |
| R | B | gangrène des membres |
| R | C | insuffisance rénale |
| R | D | réduction de l'acuité visuelle |
| R | E | hépatose grasse |
|  |  |  |
| Q | 013 | Le développement d'une hypoglycémie lors du diabète sucré est généralement associé à: |
| R | А | introduction d'une dose accrue d'insuline |
| R | B | consommation d'hydrates de carbone facilement digestibles |
| R | C | boisson abondante |
| R | D | une manque d'introduction de l'insuline |
| R | E | introduction d'une dose faibles d'insuline |
|  |  |  |
| Q | 014 | Le développement d'une acidocétose dans le diabète sucré n'est généralement pas provoqué: |
| R | А | changement des conditions météorologiques |
| R | B | erreurs de régime alimentaire |
| R | C | introduction d'une dose faibles d'insuline |
| R | D | une manque d'introduction de l'insuline |
| R | E | infection intercurrente |
|  |  |  |
| Q | 015 | Le développement d'un coma hypoglycémique lors du diabète sucré est généralement précédé par: |
| R | А | faim, hyperhidrose, palpitations, agitation mentale et tremblements |
| R | B | polydipsie, polyurie, hyperhidrose, blocage et douleurs abdominales |
| R | C | anorexie, essoufflement, palpitations, blocage et tremblements |
| R | D | faim, polydipsie, polyurie, démangeaisons cutanées et essoufflement |
| R | E | anorexie, polyurie, démangeaisons cutanées, agitation mentale et douleur abdominale |
|  |  |  |
| Q | 016 | Une manifestation précoce de la néphropathie diabétique est: |
| R | А | protéinurie |
| R | B | macrohématurie |
| R | C | pyurie |
| R | D | hémoglobinurie |
| R | E | bactériurie |
|  |  |  |
| Q | 017 | Le diabète sucré n'augmente pas le risque de développement: |
| R | А | cirrhose du foie |
| R | B | infarctus du myocarde |
| R | C | ictus ischémique |
| R | D | cataractes |
| R | E | pyélonéphrite |
|  |  |  |
| Q | 018 | Ce qui n'est pas typique pour l'hypothyroïdie primaire: |
| R | А | agrandissement de glande thyroïde |
| R | B | bradycardie |
| R | C | hydropéricarde |
| R | D | anémie |
| R | E | hypercholestérolémie |
|  |  |  |