

**Тесты по теме «Неотложные состояния в эндокринологии»
для аттестации студентов лечебного факультета 6 курса**

1. *Основной причиной развития диабетического кетоацидоза является:*
 - 1) избыточная физическая нагрузка
 - 2) нарушение режима инсулинотерапии
 - 3) диарея
 - 4) соблюдение режима питания

2. *Основной причиной гипогликемического состояния является:*
 - 1) назначение глюкокортикостероидов
 - 2) болевой синдромом
 - 3) избыточная физическая нагрузка
 - 4) гипертонический криз

3. *Клинические проявления гипогликемии характеризуются:*
 - 1) жаждой и полиурией
 - 2) тошнотой и рвотой
 - 3) снижением мышечного тонуса и сухостью кожных покровов
 - 4) повышением мышечного тонуса и влажностью кожных покровов

4. *Адренергические симптомы при развитии гипогликемии включают:*
 - 1) брадикардию
 - 2) беспокойство, агрессивность
 - 3) бледность кожных покровов
 - 4) гиперемию слизистых

5. *Нейрогликопенические симптомы при развитии гипогликемии включают:*
 - 1) боли в животе
 - 2) сухость во рту
 - 3) сухость кожных покровов
 - 4) судороги, переходящие парезы, нарушение сознания

6. *Лечение гипогликемической комы включает:*
 - 1) назначение инсулинотерапии;
 - 2) назначение петлевых диуретиков
 - 3) внутривенное введение 40% раствора глюкозы до 100 мл
 - 4) внутривенное введение 5% раствора глюкозы

7. *Клинические проявления гипергликемического кетоацидотического состояния характеризуются:*
 - 1) снижением мышечного тонуса, тошнотой и рвотой

- 2) агрессивным, возбужденным поведением
- 3) нарушением стула
- 4) повышением мышечного тонуса

8. *Кардиальные проявления кетоацидоза при сахарном диабете включают:*

- 1) брадикардию
- 2) ЭКГ – признаки острого инфаркта миокарда
- 3) артериальную гипертензию
- 4) выраженные боли за грудиной

9. *Лабораторные признаки диабетического кетоацидоза включают:*

- 1) гипергликемию, лейкоцитоз, гипокалиемию, гипонатриемию, кетонемию
- 2) гипергликемию, гиперкалиемию, гипермагниемию, гиперхлоремию, кетонемию,
- 3) лейкоцитоз, гипокалиемию, гипонатриемию, кетонемию, гипоинсулиемию
- 4) гипергликемию, азотемию, гипернатриемию, гиперинсулинемию

10. *Принципы лечебных мероприятий при диабетической гипергликемической кетоацидотической коме:*

- 1) регидратация и инсулинотерапия
- 2) лучевая терапия
- 3) введение глюкагона
- 4) введение мочегонных препаратов

11. *Причинами летального исхода при диабетическом кетоацидозе являются:*

- 1) инсулинорезистентность и гиперинсулинемия
- 2) острая надпочечниковая недостаточность
- 3) лактатацидемический ацидоз
- 4) остановка сердца на фоне гипокалиемии и гиповолемический шок

12. *Чаще развивается гиперосмолярная кома:*

- 1) у молодых пациентов при СД 1 типа
- 2) при гестационном сахарном диабете
- 3) у пожилых пациентов при СД 2 типа
- 4) у пациентов с первичным гиперальдостеронизмом

13. *Гиперосмолярная кома при сахарном диабете характеризуется:*

- 1) гипогликемией;
- 2) отсутствием кетоза и ацидоза;
- 3) кетоацидозом;
- 4) обильным слюнотечением.

14. *Лечебная тактика при гиперосмолярной коме включает регидратационную, инсулинотерапию, а также:*

- 1) коррекцию электролитных нарушений;
- 2) коррекцию дислипидемии;
- 3) введение глюкагона;
- 4) введение мочегонных препаратов

15. *Причины развития лактатацидоза при сахарном диабете:*

- 1) остеопороз;
- 2) лечение минералокортикоидами;
- 3) хроническая гипоксия при дыхательной и сердечной недостаточности;
- 4) неадекватная компенсация сахарного диабета:

16. *Клинические проявления лактатацидоза включают следующие проявления:*

- 1) запоры;
- 2) артериальная гипертензия;
- 3) брадикардия;
- 4) тошнота, рвота, боли в мышцах;

17. *Лечебная тактика при лактацидемической коме включает использование:*

- 1) Регидратации и инсулинотерапии
- 2) Промывание желудка и инсулинотерапии
- 3) Форсированного диуреза, инсулинотерапии, искусственной вентиляции легких
- 4) введение глюкагона;

18. *Негормональные лабораторные признаки острой надпочечниковой недостаточности:*

- 1) лейкопения, гипергликемия, гипокалиемия
- 2) гиперкалиемия, гипогликемия, повышение уровня креатинина
- 3) лейкоцитоз, гипокалиемия, гипернатриемия
- 4) анемия, лейкопения, гипохлоремия, гипонатриемия, гипергликемия

19. *Причины острой надпочечниковой недостаточности:*

- 1) кровоизлияния в надпочечники;
- 2) аутоиммунный процесс;
- 3) аденома надпочечника;
- 4) длительный прием гипотензивных препаратов;

20. *Лечебная тактика при развитии острой надпочечниковой недостаточности:*

- 1) назначение дексаметазона,;
- 2) назначение гидрокортизона;

- 3) назначение адреналина и метилпреднизолона;
- 4) назначение адреналина;

21. *Основные клинические проявления тиреотоксического криза:*

- 1) сухость кожных покровов, запоры;
- 2) зябкость, снижение артериального давления;
- 3) учащенное сердцебиение, аритмии, повышение температуры до 40-41С, возбуждение;
- 4) брадикардия, снижение артериального давления;

22. *Лечебная тактика при тиреотоксическом кризе:*

- 1) назначение тиреостатических препаратов и глюкокортикостероидов;
- 2) Регидратация и инсулинотерапия;
- 3) назначение петлевых диуретиков
- 4) внутривенное введение левотироксина натрия.

Ответы на тесты: НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ЭНДОКРИНОЛОГИИ

1. *Основной причиной развития диабетического кетоацидоза является:*
2
2. *Основной причиной гипогликемического состояния является:*
3
3. *Клинические проявления гипогликемии характеризуются:*
4
4. *Адренергические симптомы при развитии гипогликемии включают:*
2
5. *Нейрогликопенические симптомы при развитии гипогликемии включают:*
4
6. *Лечение гипогликемической комы включает:*
3
7. *Клинические проявления гипергликемического кетоацидотического состояния характеризуются:*
1
8. *Кардиальные проявления кетоацидоза при сахарном диабете включают:*
2
9. *Лабораторные признаки диабетического кетоацидоза включают:*
1
10. *Принципы лечебных мероприятий при диабетической гипергликемической кетоацидотической коме:*
1
11. *Причинами летального исхода при диабетическом кетоацидозе являются:*
1
12. *Чаще развивается гиперосмолярная кома:*
3
13. *Гиперосмолярная кома при сахарном диабете характеризуется:*
2
14. *Лечебная тактика при гиперосмолярной коме включает регидратационную, инсулинотерапию, а также:*
1
15. *Причины развития лактатацидоза при сахарном диабете:*
3
16. *Клинические проявления лактатацидоза включают следующие проявления:*
4
17. *Лечебная тактика при лактацидемической коме включает использование:*
3
18. *Негормональные лабораторные признаки острой надпочечниковой недостаточности:*
2

19. *Причины острой надпочечниковой недостаточности:*

1

20. *Лечебная тактика при развитии острой надпочечниковой недостаточности:*

2

21. *Основные клинические проявления тиреотоксического криза:*

3

22. *Лечебная тактика при тиреотоксическом кризе:*

1