

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1. Какой синдром проявляется увеличением размеров щитовидной железы, пучеглазием, исхуданием, тахикардией, повышением АД?**
  - 1) гипотиреоз
  - 2) тиреотоксикоз
  - 3) гипокортицизм
  - 4) гиперкортицизм
  
- 2. Для какого синдрома типичны сухая, морщинистая, холодная, утолщенная кожа, анемия, сужение глазных щелей, утолщение губ, языка, запоры, брадикардия, гипотермия?**
  - 1) гипотиреоз
  - 2) тиреотоксикоз
  - 3) гиперфункция гипофиза
  - 4) гипофункция передней доли гипофиза
  
- 3. С какой патологией связаны карликовый рост, сохранение детских пропорций тела, недоразвитие полового аппарата, отсутствие вторичных половых признаков?**
  - 1) гипотиреоз
  - 2) тиреотоксикоз
  - 3) гиперфункция гипофиза
  - 4) гипофункция передней доли гипофиза
  
- 4. При каком синдроме наблюдаются выпадение ресниц, бровей, усов, волос на голове, массивные плотные отеки?**
  - 1) гипотиреоз
  - 2) тиреотоксикоз
  - 3) гиперфункция гипофиза
  - 4) гипофункция передней доли гипофиза
  - 5) хроническая надпочечниковая недостаточность
  
- 5. При какой патологии кожа гладкая, теплая, нежная на ощупь, с гипергидрозом?**
  - 1) гипотиреоз
  - 2) тиреотоксикоз
  - 3) гиперфункция гипофиза
  - 4) гипофункция передней доли гипофиза
  - 5) сахарный диабет
  
- 6. Проявлением какой патологии являются психическое возбуждение, неуравновешенность, быстрота смены настроения, постоянное беспокойство?**
  - 1) гипотиреоз
  - 2) тиреотоксикоз
  - 3) гиперфункция гипофиза
  - 4) гипофункция передней доли гипофиза
  - 5) сахарный диабет
  
- 7. Тонкие руки и ноги, избыточное отложение жира на лице и туловище, "лунообразное" гиперемированное лицо имеют место при:**
  - 1) синдроме Симондса
  - 2) гипофизарном ожирении

- 3) синдроме и болезни Иценко-Кушинга
- 4) половом ожирении

**8. О каком генезе ожирения свидетельствует преимущественное отложение жира в области тазового пояса?**

- 1) гипофизарное и половое ожирение
- 2) патология надпочечников
- 3) патология щитовидной железы

**9. Патология какой железы проявляется расстройством роста?**

- 1) эпифиз
- 2) паращитовидные железы
- 3) надпочечники
- 4) гипофиз
- 5) тимус

**10. Нарушение функции какой железы сопровождается судорогами нижних, верхних конечностей, преимущественно сгибательных мышц, изменением кальциевого баланса?**

- 1) яичники
- 2) паращитовидные железы
- 3) надпочечники
- 4) гипофиз
- 5) тимус

**11. Назовите эндокринную железу, при недостатке функции которой наблюдается бронзовая окраска слизистых оболочек и кожи, особенно кожных складок:**

- 1) яичники
- 2) паращитовидные железы
- 3) надпочечники
- 4) гипофиз
- 5) тимус

**12. Назовите наиболее точные методы оценки функциональной активности щитовидной железы:**

- 1) определение кальцитонина сыворотки
- 2) определение йода, связанного с белками
- 3) сканирование щитовидной железы
- 4) определение в крови тиреоидных гормонов
- 5) ультразвуковое исследование

**13. Какие сдвиги в содержании тиреотропного гормона, трийодтиронина и тироксина характерны для тиреотоксикоза?**

- 1) снижение тиреотропного гормона (ТТГ) сыворотки крови и повышение уровня тироксина (Т4) и трийодтиронина (Т3)
- 2) нормальное содержание ТТГ и снижение уровня Т3 и Т4 в сыворотке крови
- 3) повышенное содержание ТТГ и снижение уровня Т3 и Т4 в сыворотке крови
- 4) нормальное содержание ТТГ, Т3 и Т4 в сыворотке крови

**14. Какие сдвиги в содержании тиреотропного гормона, трийодтиронина и тироксина характерны для гипотиреоза?**

- 1) снижение тиреотропного гормона (ТТГ) сыворотки крови и повышение уровня тироксина (Т4) и трийодтиронина (Т3)
- 2) нормальное содержание ТТГ и снижение уровня Т3 и Т4 в сыворотке крови
- 3) повышенное содержание ТТГ и снижение уровня Т3 и Т4 в сыворотке крови
- 4) нормальное содержание ТТГ, Т3 и Т4 в сыворотке крови

**15. Для гипертиреоза характерны все симптомы, кроме одного:**

- 1) увеличения объема щитовидной железы
- 2) тахикардии
- 3) пучеглазия; похудания
- 4) гипотермии

**16. Какой симптом не характерен для гипотиреоза?**

- 1) выпадение волос
- 2) запоры
- 3) брадикардия; анемия
- 4) гипергидроз

**17. Какие симптомы характерны для офтальмопатии при патологии щитовидной железы?**

- 1) распирающее и давление за глазами
- 2) экзофтальм
- 3) слезотечение, ощущение песка в глазах
- 4) инъекции сосудов склер, отек и инфильтрация век
- 5) все вышеперечисленное

**18. Укажите название глазного симптома, характеризующегося двухсторонним расширением глазной щели, создающего впечатление каленного взгляда:**

- 1) Дальримпля
- 2) Кохера
- 3) Грефе
- 4) Штельвага
- 5) Крауса
- 6) Мебиуса

**19. Название глазного симптома, проявляющегося блеском глаз:**

- 1) Дальримпля
- 2) Кохера
- 3) Грефе
- 4) Штельвага
- 5) Крауса
- 6) Мебиуса

**20. Название глазного симптома, проявляющегося редким миганием:**

- 1) Дальримпля
- 2) Кохера
- 3) Грефе
- 4) Штельвага
- 5) Крауса
- 6) Мебиуса

**21. Какой симптом проявляется отставанием верхнего века от радужной оболочки при движении глазного яблока вниз?**

- 1) Дальримпля
- 2) Кохера
- 3) Грефе
- 4) Штельвага
- 5) Крауса
- 6) Мебиуса

**22. Какой симптом проявляется нарушением конвергенции глазных яблок?**

- 1) Дальримпля
- 2) Кохера
- 3) Грефе
- 4) Штельвага
- 5) Крауса
- 6) Мебиуса

**23. Какой симптом характеризуется обнажением белой полоски склеры между краем верхнего века и краем роговой оболочки при фиксации предмета, перемещающегося вверх?**

- 1) Дальримпля
- 2) Кохера
- 3) Грефе
- 4) Штельвага
- 5) Крауса
- 6) Мебиуса

**24. Укажите признаки тиреотоксикоза I степени:**

- 1) снижение основного обмена на 50%, низкое поглощение  $^{131}\text{I}$  щитовидной железой после приема его индикаторных доз, снижение уровня йода, связанного с белком
- 2) умеренное снижение веса до 10%, тахикардия до 100 в мин, основной обмен не превышает +30%
- 3) потери массы тела до 20%, ЧСС - 100-- 120 в мин, основной обмен повышен от +30 до + 60%
- 4) прогрессирующее снижение массы тела на 30% и более, тахикардия более 120 в мин, основной обмен повышен более чем на 60%

**25. Укажите признаки тиреотоксикоза II степени:**

- 1) снижение основного обмена на 50%, низкое поглощение  $^{131}\text{I}$  щитовидной железой после приема его индикаторных доз, снижение уровня йода, связанного с белком
- 2) умеренное снижение веса до 10%, тахикардия до 100 в мин, основной обмен не превышает +30%
- 3) потеря массы тела до 20%, ЧСС - 100-120 мин, основной обмен повышен от +30 до +60%
- 4) прогрессирующее снижение массы тела на 30% и более, тахикардия более 120 в мин, основной обмен повышен более чем на 60%

**26. Укажите признаки тиреотоксикоза III степени:**

- 1) снижение основного обмена на 50%, низкое поглощение  $^{131}\text{I}$  щитовидной железой после приема его индикаторных доз, снижение уровня йода, связанного с белком
- 2) умеренное снижение веса до 10%, тахикардия до 100 в мин. основной обмен не превышает +30%

- 3) потеря массы тела до 20%, ЧСС - 100-120 в мин, основной обмен повышен от +30 до +60%
- 4) прогрессирующее снижение массы тела на 30% и более, тахикардия более 120 в мин, основной обмен повышен более чем на 60%

**27. Укажите признаки гипотиреоза:**

- 1) снижение основного обмена на 50%, низкое поглощение <sup>131</sup>I щитовидной железой после приема его индикаторных доз, снижение уровня йода, связанного с белком
- 2) умеренное снижение веса до 10%, тахикардия до 100 в мин, основной обмен не превышает +30%
- 3) потеря массы тела до 20%, ЧСС - 100-120 в мин, основной обмен повышен от +30 до +60%
- 4) прогрессирующее снижение массы тела на 30% и более, тахикардия более 120 в мин, основной обмен повышен более чем на 60%

**28. Что характерно для гиперпаратиреоза?**

- 1) низкий фосфор, высокий кальций
- 2) нормальный фосфор, низкий кальций
- 3) нормальный фосфор, нормальный кальций
- 4) низкий фосфор и нормальный кальций в крови

**29. Признаком загридинного зоба является:**

- 1) девиация трахеи на рентгенограмме
- 2) расширение вен шеи
- 3) одышка
- 4) одутловатость лица
- 5) всё вышеперечисленное верно

**30. Для гипотиреоза характерны все лабораторные признаки, кроме:**

- 1) снижения синтеза белка
- 2) умеренной гипогликемии
- 3) гиперхолестеринемии
- 4) гипохолестеринемии

**31. Для какого заболевания щитовидной железы характерно повышение уровня тироксина (Т4) и трийодтиронина (Т3) с одновременным снижением уровня тиреотропного гормона?**

- 1) гипотериоз
- 2) диффузный токсический зоб
- 3) эутиреоидный зоб

**32. Для гипотиреоза характерны все ЭКГ-признаки, кроме:**

- 1) повышения вольтажа
- 2) снижения вольтажа
- 3) замедления проводимости
- 4) синусовой брадикардии

**33. При типичном диффузном токсическом зобе секреция тиротропного гормона:**

- 1) подавлена
- 2) повышена
- 3) нормальная

- 34. Основным методом диагностики структурных нарушений щитовидной железы является:**
- 1) термография
  - 2) сканирование щитовидной железы
  - 3) ультразвуковое исследование
  - 4) определение тиреоидных гормонов в крови
  - 5) определение поглощения радиоактивного йода щитовидной железой
- 35. Для характеристики функции щитовидной железы более информативно:**
- 1) определение в крови Т3, Т4, ТТГ
  - 2) лимфография
  - 3) определение в крови антител к тиреоглобулину
  - 4) ультразвуковое исследование щитовидной железы
  - 5) сканирование щитовидной железы
- 36. Наиболее информативным тестом для диагностики первичного гипотиреоза является:**
- 1) определение в крови ТТГ
  - 2) определение в крови антител к тиреоглобулину
  - 3) проведение УЗИ щитовидной железы
  - 4) сканирование щитовидной железы
  - 5) определение в крови свободного тироксина
- 37. Для аутоиммунного тиреоидита характерно:**
- 1) болезненность при пальпации щитовидной железы
  - 2) повышение титра антител к тиреоидной пероксидазе
  - 3) ускоренное СОЭ
  - 4) повышение температуры
  - 5) наличие увеличения лимфатических шейных узлов
- 38. К группе тиреостатиков относится:**
- 1) перитол
  - 2) мерказолил
  - 3) преднизолон
  - 4) ретаболил
  - 5) анаприлин
- 39. Для гиперпаратиреоза в биохимическом анализе крови характерно:**
- 1) повышение содержания кальция
  - 2) снижение паратгормона
  - 3) повышение содержания натрия
  - 4) снижение содержания кальция
  - 5) снижение содержания калия
- 40. Для подострого тиреоидита не характерно:**
- 1) ускоренное СОЭ
  - 2) выраженный болевой синдром
  - 3) повышение захвата йода щитовидной железой
  - 4) лейкоцитоз
  - 5) повышение температуры

- 41. При прогрессирующей эндокринной офтальмопатии необходимо назначить:**
- 1) препараты йода
  - 2) глюкокортикостероиды
  - 3) тиреоидные гормоны
  - 4)  $\beta$ -блокаторы
  - 5) мерказолил
- 42. Первым этапом биосинтеза тиреоидных гормонов является:**
- 1) превращение йодидов в молекулярный йод
  - 2) захват йода
  - 3) йодирование тирозина
  - 4) резорбция тиреоглобулина
  - 5) дейодинация
- 43. При тяжелом гипотиреозе у больных со стенокардией напряжения необходимо:**
- 1) начать лечение малыми дозами тиреоидных препаратов
  - 2) отказаться от лечения гипотиреоза
  - 3) назначить большие дозы тиреоидных гормонов в комбинации с кардиальной терапией
  - 4) назначить препараты йода в комбинации с тиреоидными гормонами
- 44. При длительном некомпенсированном первичном гипотиреозе повышается в крови уровень:**
- 1) пролактина
  - 2) инсулина
  - 3) АКТГ
  - 4) кортизола
  - 5) СТГ
- 45. Для диагностики рака щитовидной железы наиболее целесообразно провести:**
- 1) пункционную биопсию
  - 2) определение антител к тиреоглобулину
  - 3) определение в крови содержания тиреоидных гормонов
  - 4) сканирование щитовидной железы
  - 5) УЗИ щитовидной железы
- 46. Для лечения больных с подострым тиреоидитом рекомендуется назначить:**
- 1) антибиотики с глюкокортикостероидами
  - 2) глюкокортикостероиды
  - 3) мерказолил и глюкокортикостероиды
  - 4) мерказолил и тиреоидные гормоны
  - 5) антибиотики
- 47. Наиболее информативным дифференциально-диагностическим критерием тиротоксикоза и нейроциркуляторной дистонии является:**
- 1) показатели основного обмена
  - 2) белковосвязанный йод
  - 3) уровень трийодтиронина и тироксина в крови
  - 4) содержание в крови холестерина
  - 5) йодопоглотительная функция щитовидной железы

**48. Какое лечение следует назначить пожилому больному с тяжелым гипотирозом?**

- 1) начать лечение L-тироксина с малых доз
- 2) начать лечение с больших доз L-тироксина под прикрытием глюкокортикоидов
- 3) назначить мочегонные
- 4) отказаться от лечения гипотироза
- 5) направить в санаторий на бальнеологическое лечение

**49. Ошибочное назначение L-тироксина (без показаний) прежде всего вызывает:**

- 1) тиреотоксикоз
- 2) брадикардию
- 3) бесплодие
- 4) электролитные сдвиги
- 5) нарушение менструального цикла

**50. Что называется "холодным" узлом в щитовидной железе?**

- 1) узел, который поглощает радиоактивный изотоп после стимуляции тиреотропным гормоном
- 2) узел, который поглощает радиоактивный изотоп так же, как и окружающая ткань
- 3) эктопированная ткань щитовидной железы
- 4) узел, который не поглощает изотоп
- 5) узел, который в повышенном количестве поглощает радиоактивный изотоп

**51. Абсолютным противопоказанием для применения мерказолила является:**

- 1) беременность
- 2) аллергические реакции на йодистые препараты
- 3) гиповолемия
- 4) старческий возраст
- 5) агранулоцитоз

**52. При тяжелом гипотиреозе в сочетании со стенокардией второго функционального класса надлежит:**

- 1) назначить ТТГ
- 2) начать лечение с малых доз тироксина
- 3) начать лечение с больших доз тироксина
- 4) назначить раствор Люголя
- 5) отказаться от лечения гипотироза

**53. При первичном гипотирозе в крови обнаруживается:**

- 1) пониженный уровень ТТГ
- 2) нормальный уровень ТТГ
- 3) ТТГ отсутствует
- 4) исследование ТТГ не имеет диагностической важности
- 5) повышенный уровень ТТГ

**54. Больная с диагнозом: диффузный токсический зоб 2-й ст. средней тяжести. Начато лечение мерказолилом по 10 мг 3 раза в день, обзидан 20 мг 3 раза в день, феназепам по 1 мг 2 раза в сутки. На фоне терапии состояние значительно улучшилось, однако развилась выраженная лейкопения. Назовите причину лейкопении:**

- 1) высокая доза обзидана
- 2) мерказолил
- 3) дальнейшее прогрессирование заболевания



- 4) ни одна из указанных причин
- 5) прием феназепама

**55. Признаком загрудинного зоба является:**

- 1) девиация трахеи на рентгенограмме
- 2) расширение вен шеи
- 3) одышка
- 4) одутловатость лица
- 5) все вышеперечисленное верно

**56. Наличие зоба у значительного числа лиц, живущих в одной области, определяется как:**

- 1) эндемический зоб
- 2) спорадический зоб
- 3) струмит де Кервена
- 4) диффузный токсический зоб
- 5) эпидемический зоб

**57. У больной после струмэктомии возникли судороги, симптом Хвостека, симптом Труссо. Какое осложнение у больной?**

- 1) тиреотоксический криз
- 2) травма гортанных нервов
- 3) гипопаратироз
- 4) остаточные явления тиреотоксикоза
- 5) гипотиреоз

**58. Для поражения сердца при диффузном токсическом зобе характерно:**

- 1) постоянная синусовая тахикардия
- 2) частое развитие мерцания предсердий
- 3) снижение периферического сопротивления
- 4) формирование недостаточности кровообращения
- 5) все перечисленное верно

**59. Что характерно для гиперпаратиреоза?**

- 1) низкий фосфор, высокий кальций
- 2) нормальный фосфор, низкий кальций
- 3) нормальный фосфор, нормальный кальций
- 4) низкий фосфор и нормальный кальций в крови

**60. Какие гормоны регулируют фосфорно-кальциевый обмен в организме?**

- 1) паратгормон
- 2) тиреокальцитонин
- 3) 1,25-диоксикальциферол
- 4) все ответы правильные