

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ №2

- 1. Основной функцией инсулина в организме человека является:**
 - 1) поддержание нормального уровня гликемии
 - 2) освобождение глюкозы из печени

- 2. При тяжелом дефиците инсулина повышается глюкоза крови и ...**
 - 1) проявляется гипогликемия
 - 2) развивается кетоз

- 3. Когда секреция инсулина максимальна у здоровых лиц?**
 - 1) во время сна
 - 2) сразу после еды
 - 3) через несколько часов после еды
 - 4) в состоянии голода

- 4. Инсулин вырабатывается...**
 - 1) α -клетками поджелудочной железы
 - 2) экзокринными железами (клетками) поджелудочной железы
 - 3) β -клетками поджелудочной железы

- 5. Инсулин это...**
 - 1) гормон
 - 2) углевод
 - 3) фермент

- 6. Какой из следующих факторов стимулирует секрецию инсулина?**
 - 1) снижение уровня гликемии
 - 2) процесс пищеварения и повышение уровня гликемии
 - 3) вид пищи

- 7. Начало сахароснижающего эффекта инсулина ультракороткого действия (аналогов инсулина) проявляется через:**
 - 1) 40 мин
 - 2) 30 мин
 - 3) 15 мин

- 8. Абсолютные показания к инсулинотерапии все, кроме:**
 - 1) диабет 1 типа
 - 2) диабет 2 типа
 - 3) диабет беременных
 - 4) диабетический кетоацидоз

- 9. Назовите препараты, которые применяются для лечения сахарного диабета у беременных:**
 - 1) инсулин
 - 2) бигуаниды
 - 3) препараты сульфаниламочевины

10. Назначение сахароснижающих препаратов сульфанилмочевины препаратов как основного метода лечения показано при:

- 1) стабильном диабете 2 типа
- 2) диабете 1 типа
- 3) диабете, осложненном нефропатией
- 4) диабете беременных
- 5) диабете у тучных людей

11. Перечислите ситуации, которые приводят к повышению потребности в инсулине:

- 1) стресс, инфекция
- 2) мышечная работа
- 3) голодание

12. Назовите препараты, применяющиеся для лечения кетоацидоза при сахарном диабете:

- 1) инсулин продленного действия
- 2) инсулин короткого действия
- 3) инсулин короткого действия в сочетании с сульфаниламидами
- 4) инсулин короткого действия в сочетании с бигуанидами

13. Какие сахароснижающие препараты применяют при полостных и длительных хирургических операциях:

- 1) инсулин короткого действия
- 2) сульфаниламидные сахароснижающие препараты
- 3) бигуаниды
- 4) инсулин продленного действия

14. Калорийность диеты больного сахарным диабетом рассчитывают, исходя из:

- 1) идеальной массы тела
- 2) физической нагрузки
- 3) возраста
- 4) реальной массы тела

15. Назовите токсические вещества избирательно поражающие β -клетки:

- 1) инсулин
- 2) диазоксид
- 3) глюкоза
- 4) пенициллин
- 5) левотироксин

16. Основные принципы лечения сахарного диабета 1 типа все, кроме:

- 1) инсулинотерапия
- 2) диета
- 3) физические нагрузки
- 4) самоконтроль
- 5) иммуномодулирующая терапия

17. При планировании лечения сахарного диабета 1 типа необходимо учитывать все, кроме:

- 1) возраст больного
- 2) уровень остаточной секреции инсулина

- 3) образ жизни и физическую активность
- 4) материальное и социальное положение больного
- 5) индивидуальную потребность больного в питательных веществах и энергии

18. Как провести коррекцию схемы инсулинотерапии, если у больного, получающего только инсулин средней продолжительности действия (утром и вечером), наблюдается выраженная гипергликемия после завтрака и ужина:

- 1) равномерно увеличить дозу вводимого инсулина перед завтраком и ужином
- 2) увеличить утреннюю дозу инсулина
- 3) необходимо добавить инъекции инсулина короткого действия
- 4) ввести дополнительную инъекцию инсулина средней продолжительности перед обедом

19. Возможные осложнения инсулинотерапии все, кроме:

- 1) гипогликемия
- 2) синдром Сомоджи
- 3) аллергия к инсулину
- 4) постинъекционные липодистрофии
- 5) инсулит

20. Назовите основную причину гипогликемии:

- 1) передозировка инсулина
- 2) прием алкоголя
- 3) недостаточный прием жиров

21. Синдром Сомоджи это:

- 1) врожденный синдром, который сопровождается сахарным диабетом
- 2) синдром, обусловленный хронической передозировкой инсулина
- 3) синдром, обусловленный длительным дефицитом инсулина
- 4) синдром, обусловленный дефицитом контринсулярных гормонов

22. Если у больного, получающего 20 - 40 ед/сут инсулина, уровень глюкозы в крови 13,3 ммоль/л, то для снижения уровня глюкозы крови на 2,2 - 2,8 ммоль/л потребуется, как правило:

- 1) 5,0 - 6,0 ед инсулина
- 2) 1,0 - 3,0 ед инсулина
- 3) 0,5 - 1,0 ед инсулина

23. Максимальный сахароснижающий эффект инсулина ультракороткого действия (аналогов инсулина человека) проявляется через:

- 1) 1,5 - 3 часа
- 2) 4 - 8 часов
- 3) 0,5 - 2 часа

24. Основные механизмы действия сахароснижающих препаратов производных сульфанилмочевины все, кроме:

- 1) блокирование АТФ-зависимых калиевых каналов в мембранах β - клеток
- 2) подавление продукции глюкозы в печени
- 3) подавление расщепления инсулина в печени
- 4) снижение всасывания глюкозы в кишечнике

25. Показания к назначению препаратов сульфанилмочевины все, кроме:

- 1) отсутствие компенсации на фоне диетотерапии и физических нагрузок
- 2) отсутствие склонности к развитию кетонемии и диабетического кетоацидоза
- 3) период т.н. медового месяца у больных диабетом 1 типа

26. Назовите показание к назначению препаратов производных сульфанилмочевины:

- 1) сахарный диабет 1 типа
- 2) диабетический кетоацидоз, прекома, кома
- 3) тяжелая диабетическая нефропатия
- 4) тяжелые оперативные вмешательства
- 5) беременность, лактация
- 6) сахарный диабет 2 типа

27. У каких больных диабетом 2 типа потребность в инсулине ниже:

- 1) у больных с выраженным ожирением и малоподвижных
- 2) у больных с тяжелыми метаболическими нарушениями
- 3) у больных, имеющих сопутствующие заболевания и стрессы
- 4) у больных с дефицитом веса

28. Как проводят коррекцию схемы инсулинотерапии при расветной гипергликемии?

- 1) вводят дополнительно инсулин короткого действия в ранние утренние часы или переносят вечернюю дозу инсулина продленного действия перед сном на более позднее время
- 2) увеличивают дозу инсулина продленного действия перед ужином
- 3) увеличивают дозу короткого инсулина перед едой

29. Назовите механизмы действия бигуанидов:

- 1) повышение утилизации глюкозы и увеличение потребления глюкозы в мышечной и жировой ткани
- 2) увеличение продукции глюкозы печенью
- 3) увеличение всасывания глюкозы в желудочно-кишечном тракте

30. Возможные побочные действия бигуанидов все, кроме:

- 1) повышение аппетита
- 2) диарея
- 3) металлический или горький привкус
- 4) лактацидоз

31. Противопоказания к назначению бигуанидов все, кроме:

- 1) сахарный диабет 1 типа
- 2) заболевания печени и почек с нарушением функции
- 3) ожирение
- 4) алкоголизм
- 5) острые инфекционные заболевания

32. Назовите показания к временной инсулинотерапии при сахарном диабете 2 типа:

- 1) тяжелые хирургические вмешательства
- 2) сопутствующая витаминотерапия
- 3) ишемическая болезнь сердца

33. Что такое 1 ХЕ (хлебная единица)?

- 1) количество хлеба, необходимое больному в день
- 2) количество хлеба, повышающее уровень гликемии на 1 ммоль/л
- 3) количество продукта, содержащее 10 - 12 г углеводов
- 4) количество продукта, необходимое на 1 ЕД инсулина

34. Начало сахароснижающего эффекта инсулина короткого действия проявляется через:

- 1) 40 - 60 мин
- 2) 20 - 30 мин
- 3) 15 - 30 мин

35. Начало сахароснижающего действия инсулина средней продолжительности проявляется через:

- 1) 1,5 - 2 часа
- 2) 4 - 6 часов
- 3) 6 - 8 часов

36. Максимальный сахароснижающий эффект инсулина средней продолжительности действия проявляется через:

- 1) 2 - 4 часа
- 2) 4 - 8 часов
- 3) 8 - 12 часов

37. Какие продукты не подлежат подсчету по хлебным единицам?

- 1) горошек
- 2) картофель
- 3) грибы

38. Назовите методы введения инсулина средней продолжительности действия?

- 1) внутривенный
- 2) внутримышечный
- 3) подкожный
- 4) методом фонофореза

39. Механизм действия бигуанидов:

- 1) повышение утилизации глюкозы и уменьшение продукции глюкозы печенью
- 2) уменьшение всасывания глюкозы в ЖКТ
- 3) уменьшение потребления глюкозы в мышечной ткани и жировой ткани

40. Показание к назначению бигуанидов:

- 1) острые осложнения диабета
- 2) беременность
- 3) диабет 1 типа
- 4) легочно-сердечная недостаточность
- 5) сахарный диабет 2 типа с ожирением

41. Экстрапанкреатическое действие препаратов группы сульфанилмочевины все, кроме:

- 1) потенцирование активности синтеза гликогена
- 2) потенцирование печеночного липогенеза

- 3) потенцирование стимуляции транспорта глюкозы в скелетных мышцах и жировой ткани
- 4) повышение активности инсулиназы

42. Как отличаются значения содержания глюкозы в плазме венозной крови от содержания глюкозы в цельной капиллярной крови:

- 1) на 15% больше
- 2) на 15% меньше
- 3) на 25% больше
- 4) на 25% меньше

43. Критерии хорошей компенсации больного сахарным диабетом по уровню гликемии:

- 1) натощак ≤ 6 ммоль/л, после еды ≤ 8 ммоль/л
- 2) натощак ≤ 8 ммоль/л, после еды ≤ 11 ммоль/л
- 3) натощак ≤ 10 ммоль/л, после еды ≤ 13 ммоль/л

44. Какими показателями определяется оценка эффективности инсулинотерапии?

- 1) уровень гликемии натощак
- 2) уровень гликемии через час после еды
- 3) уровень гликемии через 2 часа после еды
- 4) уровень гликированного гемоглобина (HbA1c)
- 5) уровень суточной глюкозурии

45. Какие возможны методы введения инсулина продленного действия:

- 1) внутривенный
- 2) внутримышечный
- 3) подкожный
- 4) интраназальный

46. Постинъекционные липодистрофии:

- 1) развиваются в местах инъекций в виде участков липоатрофий
- 2) не развиваются в местах инъекций в виде участков липогипертрофий
- 3) не характеризуются нарушенным всасыванием инсулина

47. Препараты сульфанилмочевины второй генерации все, кроме:

- 1) хлорпропамид
- 2) гликлазид
- 3) глибенкламид
- 4) глипизид
- 5) гликвидон

48. В лечении сахарного диабета легкого течения применяется:

- 1) диета с пероральными сахароснижающими препаратами
- 2) диета с пероральными сахароснижающими препаратами и инсулином
- 3) диета

49. Производные сульфанилмочевинных препаратов 2-й генерации, по сравнению с сульфанилмочевинными препаратами 1-й генерации, имеют:

- 1) выше токсичность и ниже сахароснижающий эффект
- 2) ниже токсичность и выше сахароснижающий эффект
- 3) ниже токсичность и ниже сахароснижающий эффект

- 4) выше токсичность и выше сахароснижающий эффект

50. Механизм действия сахароснижающих сульфаниламидных препаратов состоит, главным образом:

- 1) в восстановлении физиологической чувствительности β -клеток к глюкозе
- 2) в снижении образования НЭЖК и глицерина
- 3) в повышении утилизации глюкозы в печени и мышцах
- 4) в усилении секреции инсулина поджелудочной железой

51. Суточная потребность в инсулине на первом году сахарного диабета:

- 1) 0,5-0,6 ед на 1 кг массы тела
- 2) 0,8-0,9 ед на 1 кг массы тела
- 3) 1-1,2 ед на 1 кг массы тела
- 4) 1 ед на 1 кг массы тела

52. Калорийность диеты больного сахарным диабетом рассчитывают, исходя из:

- 1) идеальной массы тела
- 2) физической нагрузки
- 3) возраста
- 4) наличия сопутствующих заболеваний желудочно-кишечного тракта
- 5) реальной массы тела

53. Сахарный диабет 1-го типа следует лечить:

- 1) сульфаниламидными препаратами
- 2) инсулином на фоне диетотерапии
- 3) голоданием
- 4) бигуанидами
- 5) только диетотерапией

54. Какой из препаратов инсулина имеет наибольшую продолжительность действия?

- 1) семиленте
- 2) инсулин В
- 3) ленте
- 4) ультраленте
- 5) актрапид

55. Если у больного сахарным диабетом 1-го типа возникает заболевание, сопровождающееся подъемом температуры, то следует:

- 1) уменьшить суточную дозу инсулина
- 2) уменьшить содержание углеводов в пище
- 3) увеличить получаемую суточную дозу инсулина
- 4) отменить инсулин
- 5) применить пероральные сахароснижающие средства

56. Какое побочное действие бигуанидов можно ожидать у больного сахарным диабетом при наличии у него заболеваний, ведущих к тканевой гипоксии (анемия, легочная недостаточность и другие)?

- 1) кетоацидоз
- 2) лактацидоз
- 3) агранулоцитоз
- 4) холестатическая желтуха

5) усиление полиурии

57. Рациональное соотношение белков, углеводов, и жиров в диете больных сахарным диабетом 1-го типа:

- 1) белки 25%, углеводы 40%, жиры 35%
- 2) белки 30%, углеводы 30%, жиры 40%
- 3) белки 10%, углеводы 50%, жиры 40%
- 4) белки 40%, углеводы 30%, жиры 30%
- 5) белки 16%, углеводы 60%, жиры 24%

58. Калорийность диеты больного сахарным диабетом рассчитывают, исходя из:

- 1) идеальной массы тела и физической нагрузки
- 2) сопутствующей инсулинотерапии
- 3) возраста
- 4) наличия сопутствующей язвенной болезни
- 5) реальной массы тела

59. Из перечисленных препаратов ухудшение течения сахарного диабета не вызывают:

- 1) дексаметазон
- 2) каптоприл
- 3) тиазидовые диуретики
- 4) пероральные контрацептивы

60. Основной функцией инсулина в организме человека является:

- 1) поддержание нормального уровня гликемии
- 2) освобождение глюкозы из печени