

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. У детей с врожденной дисфункцией коры надпочечников отмечается:

- 1) ускорение костного возраста по отношению к паспортному
- 2) отставание костного возраста по отношению к паспортному
- 3) эпифизарный дисгенез
- 4) костный возраст соответствует паспортному

2. Для диагностики врожденной дисфункции коры надпочечников необходимым является определение следующих гормонов:

- 1) лютеинизирующий (ЛГ) и фолликулостимулирующий (ФСГ) гормоны
- 2) 17-оксипрогестерон в крови и 17-кетостероиды в моче
- 3) инсулин, С-пептид
- 4) тиреотропный гормон (ТТГ) и тироксин

3. Причиной развития синдрома Иценко-Кушинга является:

- 1) опухоль надпочечников
- 2) гипоплазия надпочечников
- 3) опухоль аденогипофиза
- 4) опухоль гонад

4. Для врожденной дисфункции коры надпочечников характерно:

- 1) гиперпигментация кожных складок
- 2) «кофейные» пятна на коже
- 3) участки депигментации
- 4) аномальное строение наружных гениталий у мальчиков

5. Сольтеряющая форма ВДКН обусловлена блоком 21-гидроксилазы:

- 1) полным 2) неполным

6. При биохимическом исследовании крови у ребенка с болезнью

Иценко-Кушинга выявляются:

- 1) гипокалиемия и гипонатриемия
- 2) гиперкалиемия и гипонатриемия
- 3) гипокалиемия и гипернатриемия
- 4) гиперкалиемия и гипернатриемия

7. Уровень 17-ОКС в моче при болезни Иценко-Кушинга:

- 1) повышен, 2) понижен, 3) без изменений

8. Причиной врожденной дисфункции коры надпочечников (ВДКН) является:

- 1) наследственная ферментопатия
- 2) родовая травма с поражением передней доли гипофиза
- 3) кровоизлияние в надпочечники во время родов
- 4) гипоплазия коры надпочечников

9. Для первичного гипокортицизма характерно все перечисленное, кроме:

- 1) гиперпигментация кожных покровов 2) снижение кортизола крови
- 3) снижение АКТГ сыворотки крови 4) понижение АД

10. Гидрокортизон по сравнению с преднизолоном действует:
- 1) быстрее и более продолжительно
 - 2) быстрее и менее продолжительно
 - 3) медленнее и более продолжительно
 - 4) медленнее и менее продолжительно
11. При проведении большой пробы с дексаметазоном при болезни Иценко-Кушинга уровень АКТГ:
- 1) повышается
 - 2) не изменяется
 - 3) снижается
12. К клиническим симптомам врожденной дисфункции коры надпочечников при диагностике заболевания у детей старше 2 лет относятся все перечисленные, кроме:
- 1) ускоренный рост
 - 2) задержка полового развития
 - 3) ускоренное половое развитие
 - 4) маскулинное телосложение
13. Для сольтеряющей формы ВДКН характерны:
- 1) гипонатриемия и гиперкалиемия
 - 2) гиперкалиемия и гиперхлоремия
 - 3) гиперхлоремия и снижение щелочных резервов крови
14. Низкорослость при синдроме Иценко-Кушинга обусловлена:
- 1) дефицитом гормона роста
 - 2) ранним закрытием эпифизарных зон
 - 3) избытком ТТГ
 - 4) избытком глюкокортикоидов
 - 5) избытком половых гормонов
15. При болезни Иценко-Кушинга уровень АКТГ в плазме крови:
- 1) повышается
 - 2) понижается
 - 3) не изменяется
16. Врожденная дисфункция коры надпочечников наследуется по типу:
- 1) аутосомно-рецессивному
 - 2) аутосомно-доминантному
 - 3) сцепленному с X-хромосомой
 - 4) полигенному
17. Основные мероприятия для выведения больного из состояния острой надпочечниковой недостаточности в течение первых суток включают все перечисленные, кроме:
- 1) введение внутривенно изотонического раствора NaCl и глюкозы (5% или 10%)
 - 2) гидрокортизона гемисукцинат 100 мг – в/в
 - 3) гидрокортизона ацетат внутримышечно - 50-100 мг/кг
 - 4) введение внутривенно раствора KCl
18. Для болезни Иценко-Кушинга характерно:
- 1) перераспределение жира, задержка роста, гипертрихоз, артериальная гипертензия
 - 2) равномерное развитие подкожно-жировой клетчатки, стрии тонкие и розовые
 - 3) ускорение полового развития
 - 4) ускорение роста
19. Для сольтеряющей формы ВДКН характерно:
- 1) желтуха
 - 2) упорная рвота фонтаном, не связанная с приемом пищи
 - 3) запоры
 - 4) гипергидроз
20. Назовите признак, не характерный для болезни Иценко-Кушинга:
- 1) повышение АД
 - 2) ожирение
 - 3) остеопороз
 - 4) сердечная декомпенсация
21. При болезни Иценко-Кушинга используются все перечисленные методы лечения, кроме:
- 1) медикаментозное (низорал, ориметен)
 - 2) хирургическое
 - 3) лучевая терапия
 - 4) медикаментозное (преднизолон, гидрокортизон)

22. При сольтеряющей форме врожденной дисфункции коры надпочечников реабсорбция натрия и хлора в почечных канальцах:

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) остается без изменений

23. Для новорожденных с сольтеряющей формой ВДКН характерно:

- 1) запоры
- 2) позднее отхождение мекония
- 3) жидкий стул
- 4) отсутствие изменений

24. При дефиците 11-гидроксилазы артериальная гипертензия развивается вследствие:

- 1) повышения уровня ДОКС
- 2) повышения уровня альдостерона
- 3) повышения уровня андрогенов
- 4) нарушения центральной регуляции