

Тема № 4 «Тиротоксикоз и гипотироз». Тест № 1

1. Перечислите причины эндемии:
 - а) дефицит белка в пище,
 - б) дефицит углеводов в пище,
 - в) повышение содержания кишечной палочки в почве и воде.
2. Потребность в йоде у взрослого человека в норме составляет:
 - а) 100-200 мг/сут,
 - б) 100-200 мкг/сут,
 - в) 5-10 мкг/сут.
3. Для клиники эндемического зоба характерно:
 - а) раннее развитие гипотироза,
 - б) длительно протекает на фоне эутироза,
 - в) умеренно выраженные симптомы тиреотоксикоза.
4. Перечислите препараты, которые используются для проведения групповой профилактики эндемического зоба:
 - а) антиструмин,
 - б) L-тироксин,
 - в) калия йодид.
5. При зобе 2 степени щитовидная железа визуально определяется:
 - а) в положении с запрокинутой головой,
 - б) при обычном положении головы.
6. Холодный узел - это:
 - а) участок пониженного накопления радиофармпрепарата (РФП),
 - б) участок повышенного накопления РФП.
7. Для лечения подострого тиреоидита в фазе гипертироза назначают:
 - а) антибиотики широкого спектра действия,
 - б) глюкокортикоиды,
 - в) тиреостатики.
8. Диагностические критерии АИТа:
 - а) появление антител к микросомальной фракции,
 - б) резкое возрастание титра антител к ТРО.
9. Наличие каких антигенов HLA-системы предрасполагает к развитию АИТа?:
 - а) В 22, RW 4, Д 3,
 - б) В 15, А 3, DRW 2.

10. Какие препараты можно назначить для лечения гипотироза, обусловленного АИТом?:

- а) L-тироксин,
- б) тиреоидин,
- в) эутирокс.

Тема № 4 «Тиротоксикоз и гипотироз». Тест № 2

1. Перечислите средовые факторы, способствующие развитию АИТа:
 - а) химические (краски, пестициды и т.д.),
 - б) избыточное употребление углеводов,
 - в) физические (перепады температур, радиация).
2. Какие изменения в иммунограмме характерны для АИТа?:
 - а) Tkill,
 - б) IgG,
 - в) Tkill, IgG.
3. Какие исследования позволяют оценить функциональное состояние щитовидной железы?:
 - а) уровень тироидных гормонов,
 - б) сонограмма,
 - в) тест "захвата" технеция - 99.
4. При тяжёлой степени йодной недостаточности уровень йодурии составляет:
 - а) 50-20 мкг/л,
 - б) меньше 20 мкг/л,
 - в) меньше 2 мкг/л.
5. О какой степени увеличения щитовидной железы можно говорить, если визуально она не определяется, пальпаторно размеры её не превышают концевую фалангу большого пальца большого:
 - а) зоб 0
 - б) зоб 1 ст,
 - в) зоб 2 ст.
6. При эндемическом зобе уровень ТТГ может быть:
 - а) снижен,
 - б) повышен.
7. Индивидуальная профилактика эндемического зоба проводится:
 - а) женщинам, которые собираются в ближайший год забеременеть,
 - б) лактирующим женщинам,
 - в) после тяжелых соматических заболеваний.
8. Какие изменения гемограммы характерны для подострого тиреоидита?:
 - а) незначительный лейкоцитоз, увеличение СОЭ до 60-80 мм/час,
 - б) значительный лейкоцитоз, умеренное увеличение СОЭ до 20-25 мм/час.

9. Перечислите группы лиц с высоким риском развития АИТа:

- а) перенёсшие ДТЗ,
- б) больные с СД 1 типа,
- в) страдающие аллергическими и аутоиммунными заболеваниями.

10. Органификация йода - это:

- а) окисление йодида в молекулярный I_2 ,
- б) связывание молекулярной формы йода с молекулой аминокислоты тирозина, содержащейся в тиреоглобулине.

Тема № 4 «Тиротоксикоз и гипотироз». Тест № 3

1. Какие препараты можно назначить для проведения групповой профилактики эндемического зоба?:
 - а) антиструмин,
 - б) L-тироксин,
 - в) калия йодид.
2. О какой степени эндемического зоба можно говорить, если щитовидная железа определяется визуально при обычном положении головы.
 - а) зоб 1 ст,
 - б) зоб 2 ст.
3. Клинические признаки гипотироза при АИТе:
 - а) сухость и шелушение кожи, зябкость, запоры,
 - б) увеличение веса, пастозность,
 - в) стабильная тахикардия.
4. Какие сонографические изменения выявляются при АИТе?:
 - а) диффузное снижение эхогенности,
 - б) неравномерность структуры с наличием гипоэхогенных участков или узлов без капсулы.
5. Какие препараты назначают для лечения подострого тиреоидита?:
 - а) антибиотики широкого спектра действия,
 - б) глюкокортикоиды.
6. Начальная доза L-тироксина составляет:
 - а) 25-50 мкг/сут,
 - б) 100мкг/сут.
7. Тиреоидит де Кервена имеет:
 - а) вирусную этиологию,
 - б) бактериальную этиологию.
8. Перечислите продукты содержащие струмогенные вещества:
 - а) морковь, кукуруза, бобовые,
 - б) продукты моря.
9. Выберите правильно сформулированный диагноз:
 - а) эндемический зоб 2 ст, тиреотоксикоз средней степени тяжести,
 - б) АИТ, атрофическая форма, гипотироз средней степени тяжести.

10. Какие гормоны продуцирует щитовидная железа?:

- а) тироксин,
- б) тиреотропный гормон,
- в) кальцитонин.

Тема № 4 «Тиротоксикоз и гипотироз». Тест № 4

1. О какой степени эндемического зоба можно говорить, если размеры щитовидной железы не превышают концевой фаланги большого пальца, визуально щитовидная железа не определяется?:
 - а) зоб 1 ст,
 - б) зоб 0 ст,
 - в) зоб 2 ст.
2. При каком тироидите отмечаются следующие изменения в гемограмме: незначительный лейкоцитоз, увеличение СОЭ до 60-80 мм/час?:
 - а) острым,
 - б) подострым,
 - в) аутоиммунном.
3. Какие антигены HLA-системы предрасполагают к развитию АИТа?:
 - а) В 8, DR 3, DR 5,
 - б) В 7, DR 2.
4. Перечислите особенности атрофической формы АИТ:
 - а) щитовидная железа не пальпируется,
 - б) определяется клиника гипотироза.
5. Перечислите группы лиц с высоким риском развития АИТа:
 - а) больные с синдромом галактореи-аменореи,
 - б) больные с любой формой эндемического зоба,
 - в) больные с синдромом Штейна-Левенталя (склерокистоз яичника).
6. Периферическая конверсия тиреоидных гормонов - это:
 - а) переход T_4 в T_3 ,
 - б) переход T_3 в T_4 ,
 - в) переход T_1 в T_2 .
7. Перечислите клинические симптомы подострого тироидита:
 - а) боли в области щитовидной железы,
 - б) повышение температуры тела,
 - в) увеличение регионарных лимфоузлов.
8. Перечислите препараты, которые можно назначить для лечения эндемического зоба:
 - а) калия йодид,
 - б) мерказолил,
 - в) L-тироксин.

9. Массовая профилактика эндемического зоба заключается:

- а) в выдаче препаратов йодида калия детям, подросткам, беременным и кормящим женщинам,
- б) в использовании йодированной соли.

10. Какие экологические факторы способствуют развитию эндемического зоба:

- а) дефицит йода,
- б) употребление в пищу стромогенных веществ,
- в) недостаток кальция и фтора.

Тема № 4 «Тиротоксикоз и гипотироз». Тест № 5

1. Предрасполагающие факторы подострого тиреоидита:
 - а) носительство антигенов HLA-системы BW 35, DR 35,
 - б) сахарный диабет,
 - в) хронические очаги инфекции в области носоглотки.
2. Подострый тиреоидит – это воспалительное заболевание щитовидной железы:
 - а) вирусной природы,
 - б) бактериальной природы.
3. Клинические симптомы подострого тиреоидита:
 - а) увеличение регионарных лимфоузлов,
 - б) увеличенная, болезненная щитовидная железа,
 - в) симптомы, связанные с нарушением функции щитовидной железы.
4. Гипотироз при АИТе обусловлен:
 - а) развитием фиброза,
 - б) угнетением гипофиза.
5. Диагностические критерии АИТ:
 - а) наличие зоба выраженной плотности при гипертрофической форме,
 - б) резкое возрастание титра антител к ТРО.
6. Какие изменения можно выявить с помощью радиоизотопного сканирования при АИТе?:
 - а) неравномерный захват РФП с участками пониженного накопления,
 - б) неравномерный захват РФП с участками повышенного накопления,
 - в) изменение формы и размеров.
7. Какие исследования позволяют оценить функциональное состояние щитовидной железы?:
 - а) уровень тироидных гормонов,
 - б) УЗИ,
 - в) радиоизотопное сканирование.
8. Потребность в йоде у взрослого человека в норме составляет:
 - а) 100-200 мкг/сут,
 - б) 10-20 мг/сут.
9. Перечислите йодсодержащие продукты:
 - а) темный виноград,
 - б) продукты моря,

в) молочные продукты.

10.Какой препарат используется для проведения групповой профилактики эндемического зоба?:

- а) антиструмин,
- б) L-тироксин,
- в) калия йодид.

Тема № 4 «Тиротоксикоз и гипотироз». Тест № 6

1. Какие этиологические факторы способствуют развитию эндемического зоба?:
 - а) недостаток йода в воде и пище,
 - б) употребление продуктов, содержащих струмогенные вещества,
 - в) употребление большого количества жиров и углеводов.
2. Как изменяется ТТГ при эндемическом зобе?:
 - а) снижается,
 - б) повышается.
3. О какой степени увеличения щитовидной железы можно говорить, если щитовидная железа видна при обычном положении головы?:
 - а) зоб 1 ст,
 - б) зоб 2 ст,
 - в) зоб 3 ст.
4. При тяжелой степени йодной недостаточности уровень йодурии составляет:
 - а) менее 20 мкг/л,
 - б) менее 2 мкг/л.
5. Холодный узел -это:
 - а) участок пониженного накопления радиофармпрепарата (РФП),
 - б) участок повышенного накопления РФП.
6. Перечислите препараты применяемые для проведения индивидуальной профилактики эндемического зоба:
 - а) антиструмин,
 - б) калия йодид,
 - в) тиреотом.
7. Диагностические критерии АИТ:
 - а) наличие зоба выраженной плотности при гипертрофической форме,
 - б) резкое возрастание титра антител к тиреоидной пероксидазе.
8. При АИТе в биоптате определяется:
 - а) плазмноклеточная и лимфоидная инфильтрация,
 - б) оксифильные клетки Ашкенази-Гюртеле.
9. Критерии диагностики подострого тиреоидита:
 - а) перенесенная накануне вирусная инфекция,
 - б) в общем анализе крови резко выраженный лейкоцитоз, незначительно увеличенное СОЭ.

10. Какие препараты можно назначить для лечения тиреотоксикоза при АИТе?:

а) мерказолил,

б) тиреотом,

в) анаприлин.

Тема № 4 «Тиротоксикоз и гипотироз». Тест № 7

1. Периферическая конверсия тироидных гормонов - это:
 - а) переход T_4 в T_3 ,
 - б) переход T_3 в T_4 ,
 - в) переход T_1 в T_2 .
2. Какие гормоны продуцирует щитовидная железа?:
 - а) тироксин,
 - б) тиреотропный гормон,
 - в) кальцитонин.
3. Какие антигены HLA-системы являются генетическим маркером АИТа?:
 - а) А 3, В 6,
 - б) DR 3, В 8.
4. Какой диагноз сформулирован правильно?:
 - а) АИТ, гипертрофическая форма, эутироидное состояние,
 - б) АИТ, зоб 2 ст, тиреотоксикоз средней степени тяжести.
5. Перечислите особенности «Хаси-токсикоза»:
 - а) наблюдается обычно в начале заболевания,
 - б) протекает волнообразно,
 - в) наличие офтальмопатии не характерно.
6. Для эндемического зоба характерно:
 - а) увеличение размеров щитовидной железы,
 - б) симптомы сдавления окружающих органов и тканей,
 - в) увеличение регионарных лимфоузлов.
7. О зобе 1 говорим, если:
 - а) щитовидная железа определяется визуально в положении с запрокинутой головой,
 - б) визуально не определяется, пальпаторно – незначительное увеличение щитовидной железы в размерах.
8. Групповая профилактика эндемического зоба проводится:
 - а) калия йодом,
 - б) антиструмином,
 - в) L-тироксином.
9. Какие препараты назначают для лечения подострого тиреоидита:
 - а) глюкокортикоиды,

б) антибиотики широкого спектра действия.

10. Перечислите критерии диагностики тиреоидита де Кервена:

- а) резко выраженный болевой синдром в области щитовидной железы,
- б) увеличение регионарных лимфоузлов,
- в) высокий лейкоцитоз и относительно невысокое СОЭ (20-25 мм/час).

Тема № 4 «Тиротоксикоз и гипотироз». Тест № 8

1. Перечислите предрасполагающие факторы подострого тиреоидита:
 - а) сахарный диабет,
 - б) носительство антигенов HLA BW 35, DR 35.
2. Перечислите критерии диагностики подострого тиреоидита:
 - а) увеличение регионарных лимфоузлов,
 - б) боли в области щитовидной железы, иррадиирующие в затылок, уши,
 - в) в гемограмме: высокое СОЭ (до 60-80 мм/час), относительно невысокий лейкоцитоз.
3. При каком тиреоидите назначаются антибиотики широкого спектра действия?:
 - а) тиреоидите де Кервена,
 - б) остром тиреоидите.
4. Потребность йода в норме составляет:
 - а) 100 мкг/сут,
 - б) 100 мг/сут,
 - в) 2 мкг/сут.
5. О какой степени йодной недостаточности можно говорить при йодурии 10 мкг/л?:
 - а) легкой,
 - б) среднетяжелой,
 - в) тяжелой.
6. О какой степени зоба можно говорить, если щитовидная железа определяется визуально при обычном положении головы?:
 - а) зоб 1 ст,
 - б) зоб 2 ст,
 - в) зоб 3 ст.
7. Какие исследования позволяют оценить функциональное состояние щитовидной железы?:
 - а) УЗИ,
 - б) радиоизотопное сканирование,
 - в) уровень тиреоидных гормонов.
8. Какие антигены HLA-системы предрасполагают к развитию АИТа?:
 - а) В 8, DR 5,
 - б) DR 2, DR 12.

9. Перечислите группу лиц с высоким риском развития АИТа:

- а) больные с сахарным диабетом 1 типа,
- б) лица перенесшие ДТЗ,
- в) больные с синдромом галактореи-аменореи.

10. При АИТе в биоптате определяется:

- а) плазмоклеточная и лимфоидная инфильтрация,
- б) оксифильные клетки Ашкенази-Гюртеле.

Тема № 4 «Тиротоксикоз и гипотироз». Тест № 9

1. Перечислите факторы способствующие развитию АИТа:
 - а) носительство антигенов HLA DR 3, В 8,
 - б) резкие перепады температур,
 - в) длительный контакт с пестицидами, красками и т.д..
2. Гипотироз при АИТе обусловлен:
 - а) развитием фиброза,
 - б) угнетением гипоталамо-гипофизарной зоны.
3. Диагностические критерии АИТа:
 - а) наличие зоба выраженной плотности,
 - б) появление антител к микросомальной фракции, резкое возрастание титра антител к тиреоидной пероксидазе,
 - в) щитовидная железа не пальпируется.
4. Гипотиреоз - это:
 - а) увеличение содержания тиреоидных гормонов в крови,
 - б) токсическое действие избытка тиреоидных гормонов на органы и системы.
5. О какой степени зоба можно говорить, если щитовидная железа определяется визуально на расстоянии?:
 - а) зоб 2 ст,
 - б) зоб 3 ст.
6. Какие препараты можно назначить для проведения групповой профилактики эндемического зоба?:
 - а) антиструмин,
 - б) тиреотом,
 - в) калия йодид.
7. Перечислите продукты содержащие струмогенные вещества:
 - а) все виды капусты, за исключением морской, кукуруза,
 - б) хурма, темный виноград, земляника.
8. Какие гормоны продуцирует щитовидная железа?:
 - а) тироксин,
 - б) кальцитонин,
 - в) тиролиберин.
9. Для лечения подострого тиреоидита в фазе гипертироза назначают:
 - а) глюкокортикоиды,

- б) антибиотики широкого спектра действия,
- в) тиреостатики.

10. Диагностические критерии подострого тиреоидита:

- а) наличие зоба выраженной плотности,
- б) наличие резко выраженного болевого синдрома в области щитовидной железы.

Тема № 4 «Тиротоксикоз и гипотироз». Тест № 10

1. Перечислите причины эндемии:
 - а) загрязнение почвы и воды кишечной палочкой,
 - б) недостаток кобальта, цинка, меди,
 - в) дефицит углеводов в пище.
2. О какой степени увеличения щитовидной железы можно говорить, если размеры ее незначительно превышают нормальные и визуально щитовидная железа не определяется?:
 - а) зоб 0,
 - б) зоб 2 ст,
 - в) зоб 1 ст.
3. Для клиники эндемического зоба характерно:
 - а) раннее развитие гипотироза,
 - б) умеренно выраженные симптомы тиреотоксикоза,
 - в) длительно протекает на фоне эутироза.
4. Тиреоидит де Кервена имеет:
 - а) вирусную этиологию,
 - б) бактериальную этиологию.
5. Какие сонографические изменения выявляются при АИТе?:
 - а) диффузное снижение эхогенности,
 - б) диффузное повышение эхогенности.
6. Клинические признаки гипотироза при АИТе:
 - а) запоры, зябкость,
 - б) повышенная потливость,
 - в) увеличение веса, пастозность.
7. Начальная доза L-тироксина составляет:
 - а) 25-50 мкг/сут,
 - б) 25-50 мг/сут.
8. Какие изменения в иммунограмме характерны для АИТа?:
 - а) Tkill, IgY
 - б) Tkill, IgY.
9. При каком тироидите отмечаются следующие изменения в гемограмме: незначительный лейкоцитоз, увеличение СОЭ до 60-80 мм/час?:
 - а) острым,

- б) подостром,
- в) аутоиммунном.

10. Органификация йода - это:

- а) окисление йодида в молекулярный I^+ ,
- б) связывание молекулярной формы йода с молекулой аминокислоты тирозина, содержащейся в тиреоглобулине.