ТЕСТ №3
по ендокринология

1. Тиреотропин-релизинг хормон води до :
а) стимулиране на секрецията на ТТХ
б) стимулиране на секрецията на ТТХ и пролактин
в) супресиране на секрецията на ТТХ

2. Хиперпролактинемия може да се установи при:
а) тумори на хипофизата
б) понижено ниво на ТТХ
в) повишено ниво на ТТХ

3. Поведението при микроаденоми на хипофизата, продуциращи СТХ е :
а) транскраниална аденомектомия
б) транссфеноидална аденомектомия
в) не се оперират, а се лекуват медикаментозно

4. При панхипопитуитаризъм лечението се започва с :
а) тетрайодтиронин
б) кортизонов медикамент
в) едновременно с двата медикамента

5. Лечението на подострия тиреоидит се провежда с :
а) глюкокортикоиди
б) тиреостатици
в) НСПВС
г) антибиотици

6. Хипертиреоидизъм има при следните тиреоидни заболявания :
а) токсичен аденом
б) нодозна базедовифицирана гуша
в) подостър тиреоидит
г) Базедова болест
д) ендемична гуша

7. При хипопаратиреоидизъм се среща следната биохимична констелация:
а) хипокалциемия, хипофосфатемия, нисък паратхормон
б) хиперфосфатемия, хипокалциемия и висок паратхормон
в) хипокалциемия, хиперфосфатемия и нисък паратхормон
а) нито едно от горните

8. Хипогликемия може да бъде предизвикана от:
а) намаляване дозата на антидиабетния медикамент
б) инсулинова резистентност
в) непроменена антидиабетна терапия и бъбречна недостатъчност

9. За намален глюкозен толеранс се счита, когато при провеждане на орален глюкозо-толерансен тест на 2-ия час кръвната захар е:
а) между 7.0 и 11.1 mmol/l
б) между 8.0 и 12.0 mmol/l
в) между 7.8 и 11.1 mmol/l

10. Дексаметазон – зависимият хипералдостеронизъм се причинява от:
а) повишена продукция на ДОК
б) повишена секреция на АКТХ
в) повишена секреция на алдостерон от зона гломерулоза
г) повишена секреция на алдостерон от зона фасцикулата