

Пацієнт 16-ти років, що страждає на хворобу Іценко-Кушінга, консультований з приводу надмірної ваги тіла. При опитуванні з'ясувалося, що енергетична цінність спожитої їжі складає 1700-1900 ккал/добу. Яка провідна причина ожиріння у даному випадку?

Надлишок глюкокортикоїдів

Нестача інсуліну

Надлишок інсуліну

Нестача глюкокортикоїдів

Гіподинамія

У хворої внаслідок запалення порушена ендокринна функція фолікулярних клітин фолікулів яєчника. Синтез яких гормонів буде пригнічений?

Естрогени

Прогестерон

Лютропін

Фолікулостимулюючий гормон

Фолістатин

У хворого з синдромом Іценко-Кушінга спостерігаються стійка гіперглікемія та глюкозурія. Синтез та секреція якого гормону збільшені у цього хворого?

Кортизол

Адреналін

Глюкагон

Тироксин

Альдостерон

У хворого виявлено ожиріння, гірсутизм, "місяцеподібне" обличчя, рубці багряного кольору на шкірі стегон. Артеріальний тиск - 180/110 мм рт.ст., глюкоза крові - 17,2 ммоль/л. При якій зміні продукції гормонів наднирників можлива така картина?

Гіперпродукція глюкокортикоїдів

Гіпопродукція глюкокортикоїдів

Гіперпродукція мінералокортикоїдів

Гіпопродукція мінералокортикоїдів

Гіпопродукція адреналіну

Чоловік середнього віку виїхав в іншу країну на обіцяну йому роботу, але працевлаштуватися тривалий час не вдавалося. Які з ендокринних залоз, більш за все, виснажуються?

Надниркові

Прищитоподібні

Сім'яники

Підгрудина

Щитоподібна

Хлопчик 5-ти місяців госпіталізований з приводу тонічних судом. Хворіє з народження. Об'єктивно: волосся жорстке, нігті витончені та ламкі, шкірні покриви бліді та сухі. В біохімічному аналізі крові: кальцій - 0,5 ммоль/л (норма - 0,75-2,5 ммоль/л), фосфор - 1,9 ммоль/л (норма - 0,646-1,292 ммоль/л). З чим пов'язані ці зміни?

Гіпопаратиреоз

Гіперпаратиреоз

Гіперальдостеронізм

Гіпоальдостеронізм

Гіпотиреоз

Чоловік середнього віку виїхав до іншої країни на обіцяну йому роботу, але працевлаштуватися тривалий час йому не вдавалося. Які з ендокринних залоз були виснажені у цієї людини найбільше?

- Надирники
- Прищитоподібні
- Сім'яники
- Підгрудина
- Щитоподібна

Чоловіку 46-ти років, що хворіє на дифузний токсичний зоб, була проведена операція резекції щитоподібної залози. Після операції відмічаються відсутність апетиту, диспепсія, підвищена нервово-м'язова збудливість. Маса тіла не збільшилася. Температура тіла у нормі. Чим, із нижче переліченого, обумовлений стан хворого?

- Зниженням продукції паратгормону
- Зниженням продукції тироксину
- Підвищенням продукції кальцитоніну
- Підвищенням продукції тиреоліберину
- Підвищенням продукції тироксину

Хворий помилково прийняв надмірну дозу тироксину. До яких змін секреції тиреоліберину та тиреотропіну це призведе?

- Секреція гормонів зменшиться
- Секреція гормонів збільшиться
- Змін секреції гормонів не буде
- Секреція тиреоліберину збільшиться, тиреотропіну - зменшиться
- Секреція тиреотропіну збільшиться, тиреоліберину – зменшиться

У чоловіка 41-го року відзначаються періодичні напади серцебиття (пароксизми), сильне потовиділення, напади головного болю. При обстеженні виявлена гіпертензія, гіперглікемія, підвищення основного обміну, тахікардія. При якій патології надирників спостерігається подібна картина?

- Гіперфункція мозкового шару
- Гіпофункція мозкового шару
- Гіперфункція кори надирників
- Гіпофункція кори надирників
- Первинний альдостеронізм

У хворої внаслідок запалення порушена ендокринна функція фолікулярних клітин фолікулів яєчника. Синтез яких гормонів буде пригнічений?

- Естрогени
- Прогестерон
- Лютропін
- Фолікулостимулюючий гормон
- Фолістатин

У хворої жінки після парентерального введення гормону відбулося підвищення артеріального тиску і також підвищилися рівні глюкози та ліпідів у крові. Який гормон було введено?

- Адреналін
- Глюкагон
- Інсулін
- Прогестерон
- Фолікулін

У хворого з синдромом Іценко- Кушинга спостерігаються стійка гіперглікемія та глюкозурія. Синтез та секреція якого гормону збільшені у цього хворого?

Кортизол
Адреналін
Глюкагон
Тироксин
Альдостерон

У хворого виявлено гіперкаліємію та гіпонатріємію. Знижена секреція якого гормону може спричинити такі зміни?

Альдостерон
Вазопресин
Кортизол
Паратгормон
Натрійуретичний

У хворого виявлено ожиріння, гірсутизм, "місяцеподібне" обличчя, рубці багряного кольору на шкірі стегон. Артеріальний тиск - 180/110 мм рт.ст., глюкоза крові - 17,2 ммоль/л. При якій зміні продукції гормонів наднирників можлива така картина?

Гіперпродукція глюкокортикоїдів
Гіпопродукція глюкокортикоїдів
Гіперпродукція мінералокортикоїдів
Гіпопродукція мінералокортикоїдів
Гіпопродукція адреналіну

У хворого відзначаються періодичні напади серцебиття (пароксизми), сильне потовиділення, напади головного болю. При обстеженні виявлена гіпертензія, гіперглікемія, підвищення основного обміну, тахікардія. При якій патології наднирників спостерігається подібна картина?

Гіперфункція мозкового шару
Гіпофункція мозкового шару
Гіперфункція кори наднирників
Гіпофункція кори наднирників
Первинний альдостеронізм

У студента, який складає іспит, вміст глюкози у плазмі крові складає 8 ммоль/л. Збільшена секреція якого з наведених гормонів сприяє розвитку гіперглікемії у студента?

Глюкагон
Інсулін
Тироксин
Трийодтиронін
Альдостерон

У людини зменшений діурез, гіпернатріємія, гіпокаліємія. Гіперсекреція якого гормону може бути причиною таких змін?

Альдостерон
Вазопресин
Передсердний натрійуретичний фактор
Адреналін
Паратгормон

У людини збільшений вміст іонів кальцію в плазмі крові, зменшений – у кістках. Надмірна секреція якого гормону може спричинити такі зміни?

Паратгормон
Тироксин
Трийодтиронін
Тиреокальцитонін
Альдостерон

У людини гіпонатріємія, гіперкаліємія. Це спричиняє посилену секрецію такого гормону:

Альдостерон
Кортизол
Вазопресин
Натрійуретичний
Паратгормон

У людей, адаптованих до дії високої зовнішньої температури, посилене потовиділення не супроводжується втратою з потом великої кількості хлориду натрію. Дія якого гормону на потові залози спричиняє цей результат?

Альдостерон
Вазопресин
Кортизол
Тироксин
Натрійуретичний

У дівчинки діагностований адреногенітальний синдром (псевдогермафродитизм). Надмірна секреція якого гормону наднирників обумовила дану патологію?

Андроген
Естроген
Альдостерон
Кортизол
Адреналін

У дитини 2-х років виникли судоми внаслідок зниження концентрації іонів кальцію в плазмі крові. Це обумовлено зниженням функції:

Прищитовидних залоз
Гіпофізу
Кори наднирників
Шишковидної залози
Тимусу

Спеціальний режим харчування призвів до зменшення іонів Ca^{2+} в крові. До збільшення секреції якого гормону це призведе?

Паратгормон
Тирокальцитонін
Вазопресин
Соматотропін
Тироксин

Тварині внутрішньовенно ввели концентрований розчин хлориду натрію, що зумовило зниження реабсорбції іонів натрію у каналцях нирок. Внаслідок яких змін секреції гормонів це відбувається?

Зменшення альдостерону

Збільшення альдостерону

Зменшення вазопресину

Збільшення вазопресину

Зменшення натрійуретичного фактора

В експерименті на тварині переростягненням передсердь кров'ю викликали зменшення реабсорбції Na^+ і води в ниркових каналцях. Впливом на нирки якого фактора це можна пояснити?

Натрійуретичного гормону

Альдостерону

Реніну

Ангіотензину

Вазопресину

Введення тварині екстракту тканини передсердя посилює виділення натрію з сечею. Дія якої біологічно активної речовини стала причиною такого стану?

Натрійуретичний гормон

Глюкокортикоїд

Адреналін

Серотонін

Калікреїн

Внаслідок вираженого зниження концентрації кальцію в плазмі крові у дитини 2-х років виникли тетанічні скорочення дихальних і глоткових м'язів. Зниження секреції якого гормону може бути причиною цього?

Паратгормон

Тиреокальцитонін

Альдостерон

Соматотропін

Кортизол

До ендокринолога звернувся хворий зі скаргами на схуднення на 10 кг за 2 місяці, серцебиття, витрішкуватість. Для гіперфункції якої ендокринної залози ці скарги найбільш характерні?

Щитовидної залози

Прищитовидної залози

Підшлункової залози

Яєчників

Наднирків

До лікаря звернулися батьки хлопчика 10-ти років, у якого відзначалося збільшення волосяного покриву на тілі, ріст бороди і вус, низький голос. Збільшення секреції якого гормону можна припустити?

Тестостерон

Соматотропін

Естроген

Прогестерон

Кортизол

Жінка 38-ми років звернулася до ендокринологічної клініки з виразним тремором кінцівок. Гіперпродукція, якого гормону здатна викликати такі порушення?

- Тироксин
- АКТГ
- Інсулін
- Адреналін
- Соматостатин

Жінка 44-х років скаржиться на загальну слабкість, біль у ділянці серця, значне збільшення маси тіла. Об'єктивно: обличчя місяцеподібне, гірсутизм, АТ- 165/100 мм рт.ст., зріст - 164 см, вага - 103 кг; переважно накопичення жиру на шиї, верхньому плечовому поясі, животі. Що є основним патогенетичним механізмом ожиріння у жінки?

- Підвищення продукції глюкокортикоїдів
- Зниження продукції тиреоїдних гормонів
- Підвищення продукції інсуліну
- Зниження продукції глюкагону
- Підвищення продукції мінералокортикоїдів

Людина за призначенням лікаря тривалий час приймала препарат з групи глюкокортикоїдних гормонів. Секреція якого (яких) з наведених гормонів буде пригнічена внаслідок цього?

- Кортикотропний
- Соматотропний
- Тиротропний
- Статеві
- Мінералокортикоїди

Недбалий студент раптово зустрівся з деканом. Концентрація якого гормону найшвидше збільшиться в крові студента?

- Адреналін
- Тиреоліберин
- Кортикотропін
- Кортизол
- Соматотропін

Обстеження хворого в ендокринологічному диспансері виявило підвищення рівня глюкози в крові до 11 ммоль/л. З нестачею якого гормону пов'язані ці зміни?

- Інсулін
- Глюкагону
- Естрадіолу
- Тестостерону
- Паратгормону

Під час огляду хворого лікар запідозрив синдром Іценка-Кушинга. Визначення якої речовини в крові хворого підтвердить припущення лікаря?

- Кортизол
- Токоферол
- Ретинол
- Адреналін
- Холестерин

Пацієнт 16-ти років, що страждає на хворобу Іценко-Кушінга, консультований з приводу надмірної ваги тіла. При опитуванні з'ясувалося, що енергетична цінність спожитої їжі складає 1700-1900 ккал/добу. Яка провідна причина ожиріння у даному випадку?

Надлишок глюкокортикоїдів

Нестача інсуліну

Надлишок інсуліну

Нестача глюкокортикоїдів

Гіподинамія

При обстеженні дівчинки 16 років виявлено: відсутність оволосіння на лобку і під пахвами, нерозвиненість молочних залоз, відсутність менструацій. Результатом яких гормональних порушень це може бути?

Недостатність гормональної функції яєчників.

Гіперфункція щитовидної залози.

Гіпофункція щитовидної залози.

Недостатність острівцевого апарату підшлункової залози

Гіперфункція мозкової речовини наднирників

У мешканців територій з холодним кліматом в крові збільшений вміст гормону, що має пристосувальне терморегуляторне значення. Про який гормон йдеться?

Тироксин

Інсулін

Глюкагон

Соматотропін

Кортизол

У нирках досліджуваного збільше на реабсорбція іонів кальцію і зменшена - фосфатних іонів. Впливом якого гормону це зумовлено?

Паратгормон

Тирокальцитонін

Гормональна форма вітаміну D3

Альдостерон

Вазопресин

У підлітка внаслідок радіоактивного опромінення значно постраждала лімфоїдна система, відбувся розпад великої кількості лімфоцитів. Відновлення нормальної формули крові можливо завдяки діяльності залози:

Тимус

Щитоподібна

Печінка

Підшлункова

Наднирники

У пацієнта з підвищеним артеріальним тиском, тремором, тахікардією, була діагностовано доброякісна пухлина мозкової речовини наднирників. Гіперсекреція якого гормону викликає таку симптоматику?

Адреналін

Глюкагон

Інсулін

Тироксин

Соматотропін

У пацієнта виявлено гіпокальціємію. Дефіцит якого гормону може бути причиною цього?

Паратгормон
Тирокальцитонін
Альдостерон
Кортикотропін
Кортиколіберин

У тварини через 2 тижні після експериментального звуження ниркової артерії підвищився артеріальний тиск. Зі збільшенням дії на судини якого фактора гуморальної регуляції це пов'язано?

Ангіотензин II
Кортизол
Альдостерон
Вазопресин
Дофамін

У туриста під час тривалого перебування на спекоті відбулася значна втрата води, що супроводжувалося різким зниженням діурезу. Посилення секреції яких гормонів відбувається при цьому?

Вазопресин й альдостерон
Адреналін і норадреналін
Глюкокортикоїди й інсулін
Тироксин і трийодтиронін
Серотонін і дофамін

Хвора 46-ти років скаржиться на сухість в роті, спрагу, почащений сечопуск, загальну слабкість. У крові: гіперглікемія, гіперкетонемія. У сечі: глюкоза, кетонів тіла. На ЕКГ: дифузні зміни в міокарді. Який найбільш імовірний діагноз?

Цукровий діабет
Аліментарна гіперглікемія
Гострий панкреатит
Нецукровий діабет
Ішемічна хвороба серця

Хворий 40-а років висуває скарги на сильне серцебиття, пітливість, нудоту, порушення зору, тремор рук, підвищення артеріального тиску. З анамнезу: 2 роки тому було встановлено діагноз феохромоцитома. Гіперпродукція яких гормонів зумовлює цю патологію?

Катехоламіни
Альдостерон
Глюкокортикоїди
АКТГ
Тиреоїдні гормони

Хворий був доставлений до лікарні в коматозному стані. В анамнезі цукровий діабет. Об'єктивно: дихання Кусмауля, зниження артеріального тиску, у видихуваному повітрі запах ацетону. Після проведеної невідкладної терапії стан покращився. Який препарат було введено хворому?

Інсулін
Адреналін
Ізадрин
Букаркам
Глібенкламід

Спеціальний режим харчування призвів до зменшення іонів Ca^{2+} в крові. До збільшення секреції якого гормону це призведе?

- Паратгормон
- Тирокальцитонін
- Вазопресин
- Соматотропін
- Тироксин

У тварини через 2 тижні після експериментального звуження ниркової артерії підвищився артеріальний тиск. З посиленням дії на судини якого чинника гуморальної регуляції це пов'язане?

- Ангіотензин II
- Кортизол
- Альдостерон
- Вазопресин
- Дофамін

У хворого виявлено ожиріння, гірсутизм, "місяцеподібне" обличчя, рубці багряного кольору на шкірі стегон. Артеріальний тиск -180/110 ммрт.ст., глюкоза крові -17,2 ммоль/л. При якій зміні продукції гормонів наднирників можлива така картина?

- Гіперпродукція глюкокортикоїдів
- Гіпопродукція глюкокортикоїдів
- Гіперпродукція мінералокортикоїдів
- Гіпопродукція мінералокортикоїдів
- Гіпопродукція адреналіну

У хворого, що тривало приймав глюкокортикоїди, в результаті відміни препарату виникло загострення наявного захворювання, зниження артеріального тиску, слабкість. Ці явища можна пов'язати з розвитком:

- Недостатності наднирників
- Звикання до препарату
- Сенсибілізацією
- Гіперпродукцією АКТГ
- Кумуляцією

У хворого збільшений основний обмін, підвищена температура тіла, тахікардія у стані спокою. Причиною цього може бути підвищена функція :

- Щитовидної залози.
- Кіркової речовини наднирників.
- Нейрогіпофізу.
- Підшлункової залози.
- Статевих залоз.