1.În care din următoarele afecţiuni este prezentă hiperpigmentarea tegumentelor?

2.Suprarenalectomia bilaterală este urmată de:

3.Care este cauza hipocorticismului secundar :

4.Hiperpigmentarea din boala Addison este determinată de hipersecreţia de:

5.Sindromul Conn (hiperaldosteronismul primar) poate fi confirmat de:

6.Pentru aprecierea eficienţei tratamentului de substituţie în caz de insulificenţă corticosuprarenală se va utiliza:

7.Care este cea mai frecventă cauză a insuficienţei corticosurparenale cronice primare?

8.Care din umătoarele manifestări este caracteristică pentru hipercorticismul secundar?

9.Care din umătoarele afirmaţii este adevărată pentru Boala Cushing?

10.Care din următoarele manifestări este caracteristică sindromului Conn?

11.Care din următoarele acuze este caracteristică hipocorticismului secuntar?

12.Care este cauza hiperaldosteronismului secundar:

13.Nivel crescut de cortizol poate fi înregistrat în următoarele cazuri:

14.Care investigaţie se utilizează pentru diagnosticul diferenţial între hiperaldosteronismul primar şi secundar:

15.Proba mică cu dexametazon este indicată pentru diagnosticul diferenţial dintre:

16.Pentru tumora ectopică secretantă de ACTH este adevărat:

17.Pentru forma cu virilizare şi pierdere de sare a hipertrofiei corticosurparenale congenitale este caracteristic:

18.Care este cea mai frecventă formă a hipertrofiei corticosurparenale congenitale?

19.Pacientul X în vîrsta de 30 ani se adresează la medic cu acuze la: astenie progresivă, scădere ponderală, palpitaţii cardiace, întunecarea tegumentelor, lipsa poftei de mîncare, scăderea tensiunii arteriale. Care este diagnosticul prezumtiv?

20. Pacientul X în vîrsta de 28 ani se adresează pentru majorea în crize a TA. Crizele apar de 1-2 ori pe săptamînă şi sunt însoţite de: cefalee, palpitaţii, tremor, transpiraţii. Care este diagnosticul prezumtiv?

21.In care patologie ale suparenalelor poate apare hipoglicemia:

22.Care investigaţie este indicată pentru diagnosticul feocromocitomului:

23.Care patologii ale suparenalelor se caracterizează prin hipertensiune arterială:

24.Hiperpigmentarea din boala Addison are următoarele caracteristici:

25.Tratamentul eficient al feocromocitomului include următoarele:

26.Paroxismul catecolaminic poate fi provocat de următoarele:

27.Sindromul Conn este caracterizat de următoarele manifestări:

28.În sindromul Cushing, spre deosebire de boala Cushing sunt prezente:

29.Hipercortizolismul determină următoarele efecte metabolice:

30.Pentru hiperplazia corticosuprarenală congenitală sunt caracteristice:

31.Nivel crescut de ACTH poate fi înregistrat în următoarele cazuri:

32.Pentru insuficienţa corticosuprarenală acută sunt caracteristice următoarele manifestări clinice:

33.Tratamentul Insuficienţei corticosuprarenale primare include următoarele:

34.Tratamentul insuficienţei corticosuprarenale secundare include următoarele:

35.Următoarele afirmaţii despre insuficienţa corticosuprarenală primară cronică sunt adevărate:

36.Pentru paroxismul catecolaminic din feocromocitom sunt caracteristice următoarele manifestări clinice:

37.Următoarele afirmaţii despre paroxismul catecolaminic sunt adevărate:

38.Creşterea cortizolului plasmatic poate apare în următoarele cazuri:

39.Pentru sindromul Cushing sunt adevărate următoarele afirmaţii:

40.Tabloul clinic al insuficienţei corticosuprarenaliene primare include următoarele manifestări:

41.Care din urmatoarele metode de tratament sunt adevarate pentru sindromul Cushing:

42.Tratamentul insuficienţei corticosuprarenale acute poate include:

43.Tabloul clinic al insuficienţei corticosuprarenaliene secundare include următoarele manifestări:

44.Tabloul clinic al insuficienţei corticosuprarenaliene primare include următoarele manifestări:

45.Pentru diagnosticul diferenţial între boala Cushing şi sindromul Cushing se utilizează următoarele metode de diagnostic:

46.Care metode de diagnostic sunt utilizate pentru diagnosticul feocromocitomului:

47.Următoarele afirmaţii despre hiperaldosteronismul primar sunt adevărate:

48.În sindromul Cushing pot fi înregistrate următoarele manifstări clinice clinice:

49.Hipercortizolismul determină următoarele modificări:

50.Care din următoarele modificări de laborator sunt caracteristice pentru insuficienţa corticosuprarenală primară:

51.Care din următoarele investigaţii confirmă diagnosticul de hipercorticism:

52.Care din următoarele modificări de laborator sunt caracteristice pentru insuficienţa corticosuprarenală secundară:

53.Care din următoarele afirmaţii sunt adevărate pentru insuficienţa cortisuprarenlă secundară:

54.Care din următoarele afirmaţii sunt adevărate pentru boala Cushing:

55.Care din următoarele afirmaţii sunt adevărate pentru forma virilizantă pură a hipertrofiei corticosurparenale congenitale:

56.Pacientul X în vîrsta de 40 ani s-a adresat pentru majorarea TA. La TC abdominala efectuată s-a depistat O formaţiune de volum în suprarenala dreapta. Indicaţi diagnosticele prezumtive posibile:

57.Pacienta X în vîrsta de 30 ani s-a adresat pentru majorarea TA. La examenul obiectiv se observă: obezitate centripetă, erupţii acneiforme faciale, stii roşii-violacee pe abdomen. Indicaţi diagnosticele prezumtive posibile:

58.In care patologii ale suparenalelor poate apare hiperglicemia: