

Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи та статевих залоз у дітей.

16 завдань

- 1.Хлопчик 10-ти років скаржиться на головний біль, задишку під час фізичного навантаження. Маса тіла 68,5 кг, зріст 146 см., шкіра з ціанотичним відтінком, явищами фолікульозу. На зовнішній поверхні стегон, сідниць, плеч – стрії рожевого кольору. Розподіл підшкірно-жирової клітковини нерівномірний: збільшення на животі у вигляді “фартуха”, та в ділянці VII шийного хребця. Який імовірний діагноз ?

- Хлопчик 10-ти років скаржиться на головний біль, задишку під час фізичного навантаження. Маса тіла 68,5 кг, зріст 146 см., шкіра з ціанотичним відтінком, явищами фолікульозу. На зовнішній поверхні стегон, сідниць, плеч – стрії рожевого кольору. Розподіл підшкірно-жирової клітковини нерівномірний: збільшення на животі у вигляді “фартуха”, та в ділянці VII шийного хребця. Який імовірний діагноз ?
- А.Гіпоталамічне ожиріння
- В.Вторинний гіпотиреоз
- С.Синдром Іценка-Кушинга
- D.Синдром Моріака
- Е.Екзогенно-конституціональне ожиріння

- Хлопчик 10-ти років скаржиться на головний біль, задишку під час фізичного навантаження. Маса тіла 68,5 кг, зріст 146 см., шкіра з ціанотичним відтінком, явищами фолікульозу. На зовнішній поверхні стегон, сідниць, плеч – стрії рожевого кольору. Розподіл підшкірно-жирової клітковини нерівномірний: збільшення на животі у вигляді “фартуха”, та в ділянці VII шийного хребця. Який імовірний діагноз ?
- А.Гіпоталамічне ожиріння
- В.Вторинний гіпотиреоз
- С.Синдром Іценка-Кушинга
- D.Синдром Моріака
- Е.Екзогенно-конституціональне ожиріння

- 2. У 14-річного хлопчика скарги на підвищений апетит, швидку втомлюваність, підвищену пітливість, головні болі, задишку при незначному фізичному навантаженні. Хлопчик підвищеного харчування, шкіра блідо-рожевого кольору, підшкірно-жирова клітковина розвинута надмірно рівномірно. Товщина складки на животі 5 см, тони серця дещо послаблені, ЧСС 76 за 1 хв, артеріальний тиск 130/70 мм рт ст.. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

- У 14-річного хлопчика скарги на підвищений апетит, швидку втомлюваність, підвищену пітливість, головні болі, задишку при незначному фізичному навантаженні. Хлопчик підвищеного харчування, шкіра блідо-рожевого кольору, **підшкірно-жирова клітковина розвинута надмірно** рівномірно. Товщина складки на животі 5 см, тони серця дещо послаблені, ЧСС 76 за 1 хв, артеріальний тиск 130/70 мм рт ст.. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.
- А.Ожиріння
- В.Вегетативна дисфункція
- С.Вторинна кардіопатія
- D.Міокардит.
- Е.Диенцефальний синдром

- У 14-річного хлопчика скарги на підвищений апетит, швидку втомлюваність, підвищену пітливість, головні болі, задишку при незначному фізичному навантаженні. Хлопчик підвищеного харчування, шкіра блідо-рожевого кольору, **підшкірно-жирова клітковина розвинута надмірно рівномірно**. Товщина складки на животі 5 см, тони серця дещо послаблені, ЧСС 76 за 1 хв, артеріальний тиск 130/70 мм рт ст.. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.
- А. **Ожиріння**
- В. Вегетативна дисфункція
- С. Вторинна кардіопатія
- D. Міокардит.
- Е. Диенцефальний синдром

- 3. Восьмирічний пацієнт спостерігається через затримку зросту. Народився в асфіксії з масою тіла 2800 г. В школі навчається добре. Батьки середнього зросту. Об'єктивно спостерігається: зріст - 107 см, маса тіла - 23 кг, недорозвинення лицьового скелета на кшталт лялькового обличчя. Волосся тонке, шкіра суха з іктеричним відтінком. Підшкірно-жирова клітковина розвинута добре на шиї, грудях, животі. М'язи розвинуті недостатньо. Який найімовірніший діагноз?

- Восьмирічний пацієнт спостерігається через **затримку зросту**. Народився в асфіксії з масою тіла 2800 г. В школі навчається добре. Батьки середнього зросту. Об'єктивно спостерігається: зріст - 107 см, маса тіла - 23 кг, **недорозвинення лицьового скелета на кшталт лялькового обличчя**. Волосся тонке, шкіра суха з іктеричним відтінком. Підшкірно-жирова клітковина розвинута добре на шиї, грудях, животі. М'язи розвинуті недостатньо. Який найімовірніший діагноз?
- А.Гіпофізарний нанізм
- В.Краніофарінгіома
- С.Синдром Фанконі
- D.Синдром Дауна
- Е.Хондродистрофія

- Восьмирічний пацієнт спостерігається через **затримку зросту**. Народився в асфіксії з масою тіла 2800 г. В школі навчається добре. Батьки середнього зросту. Об'єктивно спостерігається: зріст - 107 см, маса тіла - 23 кг, **недорозвинення лицьового скелета на кшталт лялькового обличчя**. Волосся тонке, шкіра суха з іктеричним відтінком. Підшкірно-жирова клітковина розвинута добре на шиї, грудях, животі. М'язи розвинуті недостатньо. Який найімовірніший діагноз?
- **A.Гіпофізарний нанізм**
- B.Краніофарінгіома
- C.Синдром Фанконі
- D.Синдром Дауна
- E.Хондродистрофія

- 4. Батьки восьмирічного хлопчика звернулися до лікаря зі скаргами на відставання дитини у зрості. З анамнезу відомо: народжений доношеним, із вагою 3100 г, довжиною тіла 50 см. Батьки нормального зросту. На момент огляду хлопчика співвідношення зросту до віку = -3, вага - теж знаходиться у діапазоні < -2. <<Кістковий вік>> дорівнює 5 років. Патології з боку інших органів і систем не виявлено. Яке дослідження необхідно призначити дитині для уточнення діагнозу?

- Батьки восьмирічного хлопчика звернулися до лікаря зі скаргами на відставання дитини у зрості. З анамнезу відомо: народжений доношеним, із вагою 3100 г, довжиною тіла 50 см. Батьки нормального зросту. На момент огляду хлопчика **співвідношення зросту до віку = -3**, вага - теж знаходиться у діапазоні < -2. <<Кістковий вік>> дорівнює 5 років. Патології з боку інших органів і систем не виявлено. Яке дослідження необхідно призначити дитині для уточнення діагнозу?
- А.Визначення рівня соматотропного гормону
- В.Визначення рівня лютеїнізуючого гормону
- С.Визначення рівня адренокортикотропного гормону
- D.Визначення рівня гонадотропного гормону
- Е.Визначення рівня тиреотропного гормону

- Батьки восьмирічного хлопчика звернулися до лікаря зі скаргами на відставання дитини у зрості. З анамнезу відомо: народжений доношеним, із вагою 3100 г, довжиною тіла 50 см. Батьки нормального зросту. На момент огляду хлопчика **співвідношення зросту до віку = -3**, вага - теж знаходиться у діапазоні < -2. <<Кістковий вік>> дорівнює 5 років. Патології з боку інших органів і систем не виявлено. Яке дослідження необхідно призначити дитині для уточнення діагнозу?
- А. **Визначення рівня соматотропного гормону**
- В.Визначення рівня лютеїнізуючого гормону
- С.Визначення рівня адренокортикотропного гормону
- D.Визначення рівня гонадотропного гормону
- Е.Визначення рівня тиреотропного гормону

- 5. При проведенні проби на толерантність до глюкози дитині 13-ти років з ожирінням III ступеня встановлено: цукор крові натще - 5,4 ммоль/л, через 1 годину після вуглеводного навантаження - 10 ммоль/л, через 2 години - 7,8 ммоль/л. Які заходи необхідно провести щодо нормалізації вуглеводного обміну?

- При проведенні проби на толерантність до глюкози дитині 13-ти років з ожирінням III ступеня встановлено: цукор крові натще - 5,4 ммоль/л, через 1 годину після вуглеводного навантаження - 10 ммоль/л, через 2 години - 7,8 ммоль/л. Які заходи необхідно провести щодо нормалізації вуглеводного обміну?
- А.Дієта, руховий режим
- В.Препарати бігуанідного ряду
- С.Сульфаніламідні препарати
- D.Інсулін
- Е.Цукрознижуючі збори трав

- При проведенні проби на толерантність до глюкози дитині 13-ти років з ожирінням III ступеня встановлено: цукор крові натще - 5,4 ммоль/л, через 1 годину після вуглеводного навантаження - 10 ммоль/л, через 2 години - 7,8 ммоль/л. Які заходи необхідно провести щодо нормалізації вуглеводного обміну?
- А.Дієта, руховий режим
- В.Препарати бігуанідного ряду
- С.Сульфаніламідні препарати
- D.Інсулін
- Е.Цукрознижуючі збори трав

- 6.Огляд у педіатра проходить дівчинка віком 14 років. Об'єктивно виявлено: дівчинка високого зросту, астеничної статури, на шкірі черевної порожнини стрії, голубі склери. Діагностовані сколіотична постава, деформація з боку грудної клітки. Відзначаються гіперрухливість суглобів, довгі пальці та руки. На УЗД серця візуалізується пролапс мітрального клапана. Що з перерахованого є найімовірнішою причиною її високого зросту?

- Огляд у педіатра проходить дівчинка віком 14 років. Об'єктивно виявлено: дівчинка **високого зросту, астенічної статури**, на шкірі черевної порожнини стрії, голубі склери. Діагностовані сколіотична постава, деформація з боку грудної клітки. Відзначаються гіперрухливість суглобів, **довгі пальці та руки**. На УЗД серця візуалізується **пролапс мітрального клапана**. Що з перерахованого є найімовірнішою причиною її високого зросту?
- А.Синдром Марфана
- В.Синдром Клайнфельтера
- С.Синдром Нунан
- D.Синдром Вільямса
- Е.Синдром Елерса-Данлоса

- Огляд у педіатра проходить дівчинка віком 14 років. Об'єктивно виявлено: **дівчинка високого зросту, астеничної статури**, на шкірі черевної порожнини стрії, голубі склери. Діагностовані сколіотична постава, деформація з боку грудної клітки. Відзначаються гіперрухливість суглобів, **довгі пальці та руки**. На УЗД серця візуалізується **пролапс мітрального клапана**. Що з перерахованого є найімовірнішою причиною її високого зросту?
- **А.Синдром Марфана**
- В.Синдром Клайнфельтера
- С.Синдром Нунан
- D.Синдром Вільямса
- Е.Синдром Елерса-Данлоса

- 7. У дівчинки віком 14 років виявлено низький зріст, широкі плечі, крилоподібні шкірні складки на шиї, відсутні ознаки статевого дозрівання. Інтелект у нормі. Під час ультразвукового дослідження органів малого тазу спостерігаються гіпоплазія матки, відсутність яєчників. Каріотип дитини: 45, X0. Наявність якого патологічного синдрому можна припустити?

- У дівчинки віком 14 років виявлено низький зріст, широкі плечі, **крилоподібні шкірні складки на шії**, відсутні ознаки статевого дозрівання. Інтелект у нормі. Під час ультразвукового дослідження органів малого тазу спостерігаються гіпоплазія матки, відсутність яєчників. **Каріотип дитини: 45, X0.** Наявність якого патологічного синдрому можна припустити?
- А. Синдром Шерешевського-Тернера
- В. Синдром Едвардса
- С. Синдром Патау
- D. Синдром Клайнфельтера
- Е. Синдром Дауна

- У дівчинки віком 14 років виявлено низький зріст, широкі плечі, **крилоподібні шкірні складки на шії**, відсутні ознаки статевого дозрівання. Інтелект у нормі. Під час ультразвукового дослідження органів малого тазу спостерігаються гіпоплазія матки, відсутність яєчників. **Каріотип дитини: 45, X0.** Наявність якого патологічного синдрому можна припустити?
- **А. Синдром Шерешевського-Тернера**
- В. Синдром Едвардса
- С. Синдром Патау
- D. Синдром Клайнфельтера
- Е. Синдром Дауна

- 8. До ендокринолога звернулася мати чотирирічної дівчинки зі скаргами на неправильну будову зовнішніх статевих органів дитини: гіпертрофію клітора, великі статеві губи, що нагадують мошонку, а також прискорений ріст, появу аксилярного та лобкового оволосіння, зниження тембру голосу. Яке обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- До ендокринолога звернулася мати чотирирічної дівчинки зі скаргами на неправильну будову зовнішніх статевих органів дитини: гіпертрофію клітора, великі статеві губи, що нагадують мошонку, а також прискорений ріст, появу аксилярного та лобкового оволосіння, зниження тембру голосу. Яке обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?
- А.Визначення 17-ОН-прогестерону сироватки крові та екскреції 17-кетостероїдів з сечею
- В.Визначення ТТГ у крові
- С.Каріотипування
- D.Визначення кісткового віку
- Е.Визначення АКТГ у крові

- До ендокринолога звернулася мати чотирирічної дівчинки зі скаргами на неправильну будову зовнішніх статевих органів дитини: гіпертрофію клітора, великі статеві губи, що нагадують мошонку, а також прискорений ріст, появу аксиллярного та лобкового оволосіння, зниження тембру голосу. Яке обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?
- А.Визначення 17-ОН-прогестерону сироватки крові та екскреції 17-кетостероїдів з сечею
- В.Визначення ТТГ у крові
- С.Каріотипування
- D.Визначення кісткового віку
- Е.Визначення АКТГ у крові

- 9. Дівчинка віком 15 років скаржиться на затримку росту, відсутність менструацій і вторинних статевих ознак. Об'єктивно спостерігається: зріст - 153 см, антимонголоїдний розріз очей, широка шия, крилоподібні складки шиї, низька лінія росту волосся на шиї, плечовий пояс переважає над тазовим, молочні залози нерозвинені, відсутнє овоłosіння на лобці. Виявлено гіпоплазію матки. Який найімовірніший діагноз?

- Дівчинка віком 15 років скаржиться на затримку росту, відсутність менструацій і вторинних статевих ознак. Об'єктивно спостерігається: зріст - 153 см, антимонголоїдний розріз очей, широка шия, крилоподібні складки шиї, низька лінія росту волосся на шиї, плечовий пояс переважає над тазовим, молочні залози нерозвинені, відсутнє овоłosіння на лобці. Виявлено гіпоплазію матки. Який найімовірніший діагноз?
- А.Синдром Шерешевського-Тернера
- В.Гіпогеніталізм
- С.Нанізм
- D.Синдром Клайнфельтера
- Е.Нейрофіброматоз

- Дівчинка віком 15 років скаржиться на затримку росту, відсутність менструацій і вторинних статевих ознак. Об'єктивно спостерігається: зріст - 153 см, антимонголоїдний розріз очей, широка шия, крилоподібні складки шиї, низька лінія росту волосся на шиї, плечовий пояс переважає над тазовим, молочні залози нерозвинені, відсутнє овоłosіння на лобці. Виявлено гіпоплазію матки. Який найімовірніший діагноз?
- А. Синдром Шерешевського-Тернера
- В. Гіпогеніталізм
- С. Нанізм
- D. Синдром Клайнфельтера
- Е. Нейрофіброматоз

- 10.Хлопчику 15 років. Непокоїть періодичний головний біль, стомлюваність. При огляді дитина достатньо активна, психо-емоційний розвиток відповідає вікові, шкіра бліда, волога на дотик, з боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Звертає на себе увагу надмірний розвиток жирової підшкірної клітковини, розподіленої рівномірно. Лікарем висловлене припущення про наявність у дитини ожиріння. Який показник першочергово повинен бути врахований для підтвердження діагнозу?

- Хлопчику 15 років. Непокоїть періодичний головний біль, стомлюваність. При огляді дитина достатньо активна, психо-емоційний розвиток відповідає вікові, шкіра бліда, волога на дотик, з боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Звертає на себе увагу **надмірний розвиток жирової підшкірної клітковини, розподіленої рівномірно**. Лікарем висловлене припущення про наявність у дитини ожиріння. Який показник першочергово повинен бути врахований для підтвердження діагнозу?
- А.Індекс маси тіла
- В.Маса тіла
- С.Наявність ожиріння у членів родини
- D.Відношення маси тіла до зросту
- Е.Товщина підшкірної жирової складки

- Хлопчику 15 років. Непокоїть періодичний головний біль, стомлюваність. При огляді дитина достатньо активна, психо-емоційний розвиток відповідає вікові, шкіра бліда, волога на дотик, з боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Звертає на себе увагу **надмірний розвиток жирової підшкірної клітковини, розподіленої рівномірно**. Лікарем висловлене припущення про наявність у дитини ожиріння. Який показник першочергово повинен бути врахований для підтвердження діагнозу?
- **A.Індекс маси тіла**
- B.Маса тіла
- C.Наявність ожиріння у членів родини
- D.Відношення маси тіла до зросту
- E.Товщина підшкірної жирової складки

- 11. До ендокринолога звернулася мати чотирирічної дівчинки зі скаргами на неправильну будову зовнішніх статевих органів дитини: гіпертрофію клітора, великі статеві губи, що нагадують мошонку, а також прискорений ріст, появу аксилярного та лобкового оволосіння, зниження тембру голосу. Яке обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- До ендокринолога звернулася мати чотирирічної дівчинки зі скаргами на неправильну будову зовнішніх статевих органів дитини: гіпертрофію клітора, великі статеві губи, що нагадують мошонку, а також прискорений ріст, появу аксиллярного та лобкового оволосіння, зниження тембру голосу. Яке обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?
- А.Визначення 17-ОН-прогестерону сироватки крові та екскреції 17-кетостероїдів з сечею
- В.Визначення АКТГ у крові
- С.Визначення кісткового віку
- D.Визначення ТТГ у крові
- Е.Каріотипування

- До ендокринолога звернулася мати чотирирічної дівчинки зі скаргами на неправильну будову зовнішніх статевих органів дитини: гіпертрофію клітора, великі статеві губи, що нагадують мошонку, а також прискорений ріст, появу аксиллярного та лобкового оволосіння, зниження тембру голосу. Яке обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?
- А.Визначення 17-ОН-прогестерону сироватки крові та екскреції 17-кетостероїдів з сечею
- В.Визначення АКТГ у крові
- С.Визначення кісткового віку
- D.Визначення ТТГ у крові
- Е.Каріотипування

- 12. У пацієнта віком 17 років об'єктивно спостерігається: ріст волосся на обличчі відсутній, гінекомастія, відзначається відкладення жиру на стегнах, високий голос. Пацієнт високого зросту за рахунок подовжених нижніх кінцівок при відносно короткому тулубі. Відзначається розумова відсталість. У букальному епітелії виявлено статевий хроматин. Який найімовірніший діагноз?

- У пацієнта віком 17 років об'єктивно спостерігається: **ріст волосся на обличчі відсутній, гінекомастія, відзначається відкладення жиру на стегнах**, високий голос. Пацієнт високого зросту за рахунок подовжених нижніх кінцівок при відносно короткому тулубі. Відзначається розумова відсталість. У букальному епітелії виявлено статевий хроматин. Який найімовірніший діагноз?
- А. Синдром Клайнфельтера
- В. Синдром Дауна
- С. Синдром Патау
- D. Синдром Шерешевського-Тернера
- Е. Синдром Едвардса

- У пацієнта віком 17 років об'єктивно спостерігається: **ріст волосся на обличчі відсутній, гінекомастія, відзначається відкладення жиру на стегнах, високий голос.** Пацієнт високого зросту за рахунок подовжених нижніх кінцівок при відносно короткому тулубі. Відзначається розумова відсталість. У букальному епітелії виявлено статевий хроматин. Який найімовірніший діагноз?
- **А. Синдром Клайнфельтера**
- В. Синдром Дауна
- С. Синдром Патау
- D. Синдром Шерешевського-Тернера
- Е. Синдром Едвардса

- 13. Дайте оцінку фізичного розвитку десятирічної дівчинки за шкалою регресії, якщо показники ваги тіла та окружності грудної клітки знаходяться у межах $+ 1$ сигми.

- Дайте оцінку фізичного розвитку десятирічної дівчинки за шкалою регресії, якщо показники ваги тіла та окружності грудної клітки знаходяться у межах $+ 1$ сигми.
- А.Гармонійний
- В.Високий
- С.Низький
- D.Середній
- Е.Дисгармонійний

- Дайте оцінку фізичного розвитку десятирічної дівчинки за шкалою регресії, якщо показники ваги тіла та окружності грудної клітки знаходяться у межах $+ 1$ сигми.
- А.Гармонійний
- В.Високий
- С.Низький
- D.Середній
- Е.Дисгармонійний

- 14.Хлопчику 2 роки, маса тіла - 9,0 кг, зріст - 80 см, обвід голови - 45 см. Значення маси тіла, зросту, обводу голови перебувають між "-2" та "-3" стандартними відхиленнями. Визначте рівень фізичного розвитку дитини:

- Хлопчику 2 роки, маса тіла - 9,0 кг, зріст - 80 см, обвід голови - 45 см. Значення маси тіла, зросту, обводу голови перебувають між "-2" та "-3" стандартними відхиленнями. Визначте рівень фізичного розвитку дитини:
- А. Низький
- В. Дуже високий
- С. Високий
- D. Дуже низький
- Е. Середній

- Хлопчику 2 роки, маса тіла - 9,0 кг, зріст - 80 см, обвід голови - 45 см. Значення маси тіла, зросту, обводу голови перебувають між "-2" та "-3" стандартними відхиленнями. Визначте рівень фізичного розвитку дитини:
- А. Низький
- В. Дуже високий
- С. Високий
- D. Дуже низький
- Е. Середній

- 15. Під час проведення медичного огляду учнів середнього та старшого шкільного віку лікарі визначали відповідність біологічного розвитку та календарного віку за такими критеріями: щорічне збільшення довжини тіла, осифікація кісток кисті, кількість постійних зубів. Який додатковий показник розвитку в цьому віковому періоді найбільш імовірно мають включити лікарі?

- Під час проведення медичного огляду учнів середнього та старшого шкільного віку лікарі визначали відповідність біологічного розвитку та календарного віку за такими критеріями: щорічне збільшення довжини тіла, осифікація кісток кисті, кількість постійних зубів. Який додатковий показник розвитку в цьому віковому періоді найбільш імовірно мають включити лікарі?
- А.Розвиток вторинних статевих ознак
- В.Маса тіла
- С.Життєва ємність легень
- D.М'язова сила кисті
- Е.Обвід грудної клітки

- Під час проведення медичного огляду учнів середнього та старшого шкільного віку лікарі визначали відповідність біологічного розвитку та календарного віку за такими критеріями: щорічне збільшення довжини тіла, осифікація кісток кисті, кількість постійних зубів. Який додатковий показник розвитку в цьому віковому періоді найбільш імовірно мають включити лікарі?
- А.Розвиток вторинних статевих ознак
- В.Маса тіла
- С.Життєва ємність легень
- D.М'язова сила кисті
- Е.Обвід грудної клітки

- 16. Під час проведення медогляду в дитячому колективі у 30% дітей було виявлено надлишкову масу тіла. Які з наведених продуктів треба обмежити в раціоні дітей?

- Під час проведення медогляду в дитячому колективі у 30% дітей було виявлено надлишкову масу тіла. Які з наведених продуктів треба обмежити в раціоні дітей?
- А.Кондитерські та борошняні вироби
- В.Яйця
- С.Овочі, фрукти
- D.М'ясо, рибу та продукти з них
- Е.Молоко, сир

- Під час проведення медогляду в дитячому колективі у 30% дітей було виявлено надлишкову масу тіла. Які з наведених продуктів треба обмежити в раціоні дітей?
- А.Кондитерські та борошняні вироби
- В.Яйця
- С.Овочі, фрукти
- D.М'ясо, рибу та продукти з них
- Е.Молоко, сир