1. ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

А. содержания адреналина и норадреналина в суточной моче

Б. содержания альдостерона

В. содержания дегидроэпиандростерона

Г. содержания кортизола

2. ФЕОХРОМОЦИТОМА ПРОДУЦИРУЕТ

А. кортизол

Б. эстрон и эстрадиол

В. адреналин, норадреналин и дофамин

Г. тестостерон

3. ФЕОХРОМОЦИТОМА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

А. в параганглиях по ходу брюшной аорты

Б. в средостении

В. в корковом веществе надпочечников

Г. в мозговом веществе надпочечников

4. РАЗВИТИЮ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У ПАЦИЕНТОВ С ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ СПОСОБСТВУЕТ

А. прием ингибиторов АПФ

Б. пальпация опухоли

В. вирусная инфекция

Г. острая пища

5. СУТОЧНАЯ ЭКСКРЕЦИЯ МЕТАНЕФРИНОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

А. феохромоцитому

Б. болезнь Аддисона

В. гиперальдостеронизм

Г. гиперкортицизм

6. ПРИ СЛУЧАЙНОМ ВЫЯВЛЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ В НАДПОЧЕЧНИКЕ У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

А. пункционная биопсия образования надпочечника

Б. определение суточной экскреции метанефрина и норметанефрина

В. малая дексаметазоновая проба

7. КРИЗ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А. возбуждением, гипертермией, гиперреактивностью, тремором

Б. гипертермией, эйфорией, гиперемией

В. сопором

Г. возбуждением, беспричинным страхом, гипертермией, бледностью кожных покровов

8. ТЕРАПИЯ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

А. оперативном удалении опухоли

Б. химиотерапии

В. консервативном лечении кризов

Г. наблюдении эндокринолога

9. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ КУПИРУЕТСЯ

А. альфа-адреноблокаторами

Б. нитратами

В. ингибиторами АПФ

Г. блокаторами кальциевых каналов

10. СЛУЧАЙНО ВЫЯВЛЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НАДПОЧЕЧНИКОВ, НЕ ИМЕЮЩЕЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

А. аденома

Б. активная опухоль

В. инциденталома

Г. невринома

11. КОНЕЧНЫЙ МЕТАБОЛИТ КАТЕХОЛАМИНОВ

А. ванилилминдальная кислота

Б. пировиноградная кислота

В. муравьиная кислота

Г. щавелевая кислота