

## Тестовые вопросы для самоконтроля

- 1. Частота нормализации артериального давления (АД) после хирургического лечения феохромоцитомы:**
  - а) 90%;
  - б) 50–60%;
  - в) менее 40%.
- 2. В период подготовки к хирургическому лечению феохромоцитомы больные должны принимать:**
  - а) блокаторы  $\beta$ -адренорецепторов с вазодилатирующими свойствами;
  - б) блокаторы  $\alpha$ -адренорецепторов;
  - в) доксазозин или феноксибензамин.
- 3. Механизм действия метирозина:**
  - а) блокада биосинтеза катехоламинов;
  - б) блокада  $\alpha$ -адренорецепторов;
  - в) блокада биосинтеза катехоламинов и блокада  $\alpha$ -адренорецепторов.
- 4. Для купирования гипертензивных кризов во время операции удаления феохромоцитомы применяются:**
  - а) фентоламин, нитропруссид натрия, урапидил;
  - б) эсмолол;
  - в) лабеталол.
- 5. Операция выбора для удаления феохромоцитомы типичной локализации:**
  - а) адреналэктомия с использованием открытого доступа;
  - б) лапароскопическая адреналэктомия;
  - в) ретроперитонеоскопическая адреналэктомия.
- 6. Больным с гистологически подтвержденной феохромоцитомой после операции показано ежегодное наблюдение с определением уровня катехоламинов в течение:**
  - а) 10 лет;
  - б) 5 лет;
  - в) 10 лет – при спорадических случаях, пожизненно – при наследственных формах феохромоцитомы.
- 7. Характерные послеоперационные осложнения после удаления феохромоцитомы:**
  - а) гипергликемия, брадикардия;
  - б) гипогликемия, гиповолемическая гипотензия;
  - в) гиперволемия, гипергликемия.
- 8. Метод выбора для визуализации феохромоцитомы у беременных:**
  - а) ультразвуковое исследование (УЗИ);
  - б) магнитно-резонансная томография (МРТ) с контрастированием гадолинием;
  - в) компьютерная томография (КТ) с контрастированием.
- 9. Последовательность родоразрешения и удаления опухоли у беременных с феохромоцитомой:**
  - а) проводятся одновременно;
  - б) удаление феохромоцитомы, позднее – кесарево сечение;
  - в) сначала кесарево сечение, позднее – удаление феохромоцитомы.
- 10. Применение сульфата магния для достижения контроля артериальной гипертензии при феохромоцитоме:**
  - а) неэффективно;
  - б) эффективно при использовании в адекватных дозах;
  - в) препарат выбора для лечения кризов у больных феохромоцитомой.