

## Тестові запитання для самоконтролю

**1. З метою встановлення діагнозу цукрового діабету (ЦД) аналізують рівень глікемії натще:**

- а) в цільній капілярній крові;
- б) в плазмі венозної крові;
- в) в цільній венозній крові;
- г) правильне все зазначене вище.

**2. З метою ранньої діагностики ЦД 2-го типу проводять лабораторні тести щорічно у осіб, починаючи з віку:**

- а) 40 років без чинників ризику розвитку ЦД;
- б) 45 років без чинників ризику;
- в) 45 років з наявністю одного і більше додаткових чинників ризику;
- г) 50 років з наявністю одного і більше додаткових чинників ризику;
- д) 60 років без чинників ризику.

**3. Високий ризик розвитку ЦД 2-го типу протягом 10 років за оціночною шкалою встановлюють при загальній кількості балів:**

- а) 12–14;
- б) 15–20;
- в) 20–25;
- г) 25–30;
- д) 30–35.

**4. Цільовими значеннями глікозильованого гемоглобіну (HbA<sub>1c</sub>) при лікуванні пацієнтів з ЦД 2-го типу в більшості випадків є рівень:**

- а) 5,5%;
- б) ≤6,0%;
- в) ≤6,5%;
- г) ≤7,0%;
- д) ≤7,5%.

**5. Як цукрознижуючий препарат першої лінії при лікуванні ЦД 2-го типу призначають:**

- а) завжди бігуаніди;
- б) завжди похідні сульфонілсечовини;
- в) бігуаніди або похідні сульфонілсечовини;
- г) завжди інгібітор α-глюкозидази;
- д) завжди тіазолідиндіони.

**6. Препарат із групи похідних сульфонілсечовини, який має більш виражену інсулінзберігаючу дію:**

- а) гліклазид;
- б) глібенкламід;
- в) глімепірид;
- г) гліквідон.

**7. Глімепірид призначають як препарат цукрознижуючої терапії першої лінії, якщо:**

- а) пацієнт має нормальну масу тіла;
- б) у пацієнта непереносимість метформіну;
- в) у пацієнта є протипоказання для призначення метформіну;
- г) потрібен швидкий результат через виражені симптоми гіперглікемії;
- д) правильне все зазначене вище.

**8. Якому препарату з групи похідних сульфонілсечовини надається перевага в якості комбінованої терапії, якщо при лікуванні метформіном не досягнута компенсація ЦД 2-го типу:**

- а) глібенкламід;
- б) глімепірид;
- в) глібурид;
- г) гліквідон.

**9. Препарат, який найбільше підвищує ризик розвитку гіпоглікемій:**

- а) метформін;
- б) піоглітазон;
- в) гліклазид;
- г) глібенкламід;
- д) глімепірид.

**10. Клінічні переваги глімепіриду порівняно з глібенкламідом:**

- а) ефективний добовий контроль глікемії при одноразовому прийомі;
- б) швидкий початок дії;
- в) рідше розвиток гіпоглікемії;
- г) відсутність впливу на серцево-судинну систему;
- д) правильне все зазначене вище.

**11. Кратність прийому глімепіриду становить:**

- а) один раз на добу;
- б) двічі на добу;
- в) три рази на добу;
- г) більше трьох разів на добу.

**12. Титування дози глімепіриду один раз на 1–2 тижні з метою досягнення цільового рівня глікемії проводять з шагом:**

- а) 0,5 мг;
- б) 1 мг;
- в) 1,5 мг;
- г) 2 мг;
- д) 2,5 мг.