

ИНСТРУКЦИЯ: ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

1. ФОРМИРОВАНИЕ СЕРДЕЧНЫХ КАМЕР И МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ПЛОДА ПРОИСХОДИТ НА СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ:

- А. 1–2,5 недели
- Б. 2,5–8 недель
- В. 8–12 недель
- Г. 12–14 недель
- Д. 14–20 недель

2. Одышно-цианотические приступы наблюдаются при:

- А. Аномалии Эбштейна и открытом артериальном протоке
- Б. Корригированной транспозиции магистральных сосудов и стенозе аорты
- В. Тетраде Фалло и транспозиции магистральных сосудов со стенозом легочной артерии
- Г. Коарктации аорты и общим артериальным стволом
- Д. Большом дефекте межжелудочковой перегородки и открытом артериальном протоке

3. При коллапсе наблюдаются:

- А. Падение сосудистого тонуса и увеличение объема циркулирующей крови
- Б. Уменьшение притока венозной крови к сердцу и повышение сердечного выброса
- В. Понижение артериального давления и повышение венозного давления
- Г. Падение сосудистого тонуса и уменьшение объема циркулирующей крови
- Д. Понижение артериального давления и повышение периферического сосудистого сопротивления

4. При артериальной гипертензии у детей и подростков средние уровни систолического АД и диастолического АД из трех измерений равны или превышают возрастные значения:

- А. 25-й процентиль
- Б. 50-й процентиль
- В. 75-й процентиль
- Г. 90-й процентиль
- Д. 95-й процентиль

5. При гипертоническом кризе у подростков жалобы на головную боль и «мушки» перед глазами сочетаются с:

- А. Абдоминальным синдромом и нарушением кожной чувствительности
- Б. Тахикардией и витальным страхом
- В. Схваткообразными болями в животе и водянистой диареей
- Г. Головокружением и болезненными мочеиспусканиями
- Д. Ноющими болями в области сердца и частыми мочеиспусканиями

6. Немедикаментозная терапия лабильной артериальной гипертензии у подростков включает:

- А. Отказ от вредных привычек и занятия тяжелой атлетикой
- Б. Снижение потребления соли и освобождение от занятий физкультурой в школе
- В. Снижение избыточной массы тела и занятия различными видами спортивной борьбы
- Г. Соблюдение распорядка дня и занятия спортивной гимнастикой
- Д. Оздоровительное плавание, занятия физкультурой в школе

7. Заболевание, сопровождающееся развитием артериальной гипертензии:

- А. Фибромышечная дисплазия сосудов почки
- Б. Наследственный нефрит
- В. Пиелонефрит
- Г. Тубулоинтерстициальный нефрит
- Д. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

8. К основным критериям ревматизма по Киселю – Джонсу – Нестерову относятся:

- А. Полиартрит, абдоминальный синдром, кардит
- Б. Абдоминальный синдром, кардит, хорея
- В. Кардит, хорея, полиартрит
- Г. Хорея, полиартрит, нефрит
- Д. Абдоминальный синдром, кардит, кольцевидная эритема

9. Для ревматического кардита характерны:

- А. Тахикардия, расширение левой границы сердца, звучный 1-й тон
- Б. Брадикардия, акцент 2-го тона, расширение правой и левой границ сердца
- В. Приглушенность 1-го тона, появление шума, расширение левой границы сердца
- Г. Брадикардия, расширение правой границы, акцент 2-го тона
- Д. Звучные тоны, нормальные границы сердца, появление систолического шума на верхушке

10. Углубленное обследование детским кардиологом требуется юному спортсмену в случае:

- А. Однократно зарегистрированного повышения артериального давления выше 95-го перцентиля для данного пола, возраста и роста
- Б. Однократно зарегистрированного повышения артериального давления выше 90-го перцентиля для данного пола, возраста и роста

В. Стойкого повышения АД выше 95-го перцентиля для данного пола, возраста и роста в сочетании с объективными признаками поражения органов-мишеней

Г. Стойкого повышения АД выше 95-го перцентиля для данного пола, возраста и роста в сочетании с клиническими симптомами

Д. Стойкого повышения АД выше 95-го перцентиля для данного пола, возраста и роста в сочетании с повышением индекса массы тела

11. Повышенные титры антикардиальных антител – это признак:

- А. Артериальной гипертензии
- Б. Синдрома удлиненного интервала QT
- В. Аутоиммунного воспаления миокарда
- Г. Врожденного порока сердца
- Д. Приобретенного порока сердца

12. Наиболее частый врожденный порок сердца при болезни Дауна:

- А. Стеноз аорты
- Б. Стеноз легочной артерии
- В. Транспозиция магистральных сосудов
- Г. Атриовентрикулярная коммуникация
- Д. Тетрада Фалло

13. Признаки АВ-блокады II степени на ЭКГ:

- А. Удлинение интервалов PQ и выпадение комплексов QRS
- Б. Укорочение интервалов PQ и увеличение интервала QT
- В. Укорочение интервала PQ и расширение комплексов QRS
- Г. Удлинение интервалов PQ и укорочение интервала QT
- Д. Расширение комплекса QRS и исчезновение зубцов P

14. Вазоактивные вещества, повышающие сосудистый тонус:

- А. Адреналин, ацетилхолин, гистамин
- Б. Адреналин, эндотелин, брадикинин
- В. Адреналин, ацетилхолин, ренин
- Г. Норадреналин, ангиотензин, эндотелин
- Д. Тромбоксан, адреномедулин, оксид азота

15. У доношенных новорожденных продолжительность функционального закрытия артериального протока составляет:

- А. 2–3 часа
- Б. 20–48 часов
- В. 15–20 часов
- Г. 48–72 часа
- Д. 96–102 часа

Инструкция:

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ПОЗИЦИЯМИ, ПРЕДСТАВЛЕННЫМИ В ОБОЗНАЧЕННЫХ КОЛОНКАХ. ДЛЯ КАЖДОГО БУКВЕННОГО КОМПОНЕНТА ЛЕВОЙ КОЛОНКИ ВЫБЕРИТЕ ПРОНУМЕРОВАННЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРАВОЙ КОЛОНКИ. КАЖДЫЙ ПРОНУМЕРОВАННЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРАВОЙ КОЛОНКИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫБРАН ОДИН РАЗ, БОЛЕЕ ОДНОГО РАЗА ИЛИ НЕ ВЫБРАН СОВСЕМ.

16	Группы антигипертензивных препаратов	Названия препаратов
	А. Тиазидовые диуретики Б. Ингибиторы АПФ В. Блокаторы кальциевых каналов Г. Бета-адреноблокаторы	1. Эналаприла малеат 2. Гидрохлортиазид 3. Лизиноприл 4. Индапамид 5. Амлодипин 6. Верапамил 7. Анаприлин 8. Небиволол

17	Группы нестероидных противовоспалительных препаратов	Названия препаратов
	А. Селективные Б. Неселективные	1. Диклофенак 2. Найз 3. Напроксен 4. Мовалис 5. Нимулид 6. Ксефокам

18	Типы врожденных пороков сердца	Врожденный порок сердца
	А. «Бледный» Б. «Синий»	1. Тетрада Фалло 2. Дефект межжелудочковой перегородки 3. Транспозиция магистральных сосудов 4. Коарктация аорты 5. Атрезия трикуспидального клапана 6. Атриовентрикулярная коммуникация 7. Аномалия Эбштейна

Задача

Подросток 15 лет на диспансеризации жалуется на быструю утомляемость, периодические головные боли во второй половине дня, трудности засыпания, поверхностный ночной сон. При анализе клинико-анамнестических данных выявлена наследственная отягощенность по сердечно-сосудистым заболеваниям, манифестировавшая у родственников в молодом возрасте. Отмечено нерегулярное несбалансированное питание с избыточным потреблением сольсодержащих продуктов и склонность к досаливанию приготовленной пищи. При осмотре: избыточная масса тела, повышенная влажность кожных покровов, дистальный акроцианоз, стойкий белый дермографизм, ЧСС – 62 уд/мин, АД – 145/75. Результаты исследования глазного дна – ангиопатия сетчатки. На ЭКГ: брадикардия, УЗИ сердца: диастолическая дисфункция миокарда. При суточном мониторингировании АД – артериальная гипертензия 2-й степени в дневные часы. Анализ крови и мочи в норме. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства патологии не выявило. Консультация эндокринолога – алиментарно-конституциональное ожирение, угроза по формированию метаболического синдрома.

Инструкция: ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

- Предполагаемый диагноз:**
 - Вегетативная дистония по симпатикотоническому типу
 - Гипертоническая болезнь 1-й стадии. Вегетативная дистония по смешанному типу
 - Артериальная гипертензия 2-й степени, высокий риск. Вегетативная дистония по смешанному типу
 - Артериальная гипертензия 1-й степени, средний риск. Вегетативная дистония по симпатикотоническому типу
- Лечение подростку целесообразно начать с:**
 - Немедикаментозной терапии в течение 8 недель
 - Вегетотропной и немедикаментозной терапии
 - Антигипертензивной и немедикаментозной терапии
 - Антиоксидантной и седативной терапии
 - Антиоксидантной и антиагрегантной терапии
- В комплекс рекомендаций немедикаментозной терапии включить занятия физкультурой и:**
 - Вольной борьбой
 - Плаванием
 - Теннисом
 - Тяжелой атлетикой
 - Прыжками в воду



В журнале «Медицинский совет» №2 за 2019 год была опубликована статья «Грипп и ОРВИ: вызовы и решения». На *странице 68* следует читать «В рамках мероприятия, подержанного АО «Валента Фарм»...»; на *странице 70* «Исследования свидетельствуют, что даже такой фактор, как высокий индекс массы тела (ИМТ)...»; на *странице 72* «По данным Национального института здоровья Великобритании, опубликованным в 2017 г. (Wishauput J.O. et al.), у 81,6% детей с ОРИ методом Real-Time-PCR...».

Эталонные ответы к тестам и задачам по теме «Болезни сердечно-сосудистой системы» см. на сайте <https://www.med-sovet.pro/jour/pages/view/ms-11>