

БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Инструкция:

выберите правильный ответ по схеме:

А. Если правильные ответы 1, 2, 3.

Б. Если правильные ответы 1, 3.

В. Если правильные ответы 2, 4.

Г. Если правильный ответ 4.

Д. Если правильные ответы 1, 2, 3, 4.

1. РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У БОЛЬНОГО С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ:

1. Гиповаскуляризация периферических отделов легких.
2. Увеличение правого желудочка.
3. Увеличение правого предсердия.
4. Расширение легочной артерии.

2. У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

1. Коарктации аорты.
2. Бронхолегочной дисплазии.
3. Стенозе почечных артерий.
4. Дефекте межжелудочковой перегородки.

3. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ КОЛЛАПСА У ДЕТЕЙ:

1. Тяжелое течение острых инфекций.
2. Тяжелая травма.
3. Острая надпочечниковая недостаточность.
4. Острая почечная недостаточность.

4. К АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОГУТ ПРИВЕСТИ АНОМАЛИИ СТРОЕНИЯ СЕРДЦА И СОСУДОВ:

1. Стеноз почечной артерии.
2. Пролапс митрального клапана.
3. Коарктация аорты.
4. Недостаточность аорты.

5. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИСТУПЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НАБЛЮДАЮТСЯ:

1. Бледность кожных покровов, цианоз носогубного треугольника.
2. Отказ от груди, одышка, кашель.
3. Увеличение размеров печени.
4. Появление разнокалиберных хрипов в легких.

6. ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАИБОЛЬШУЮ ЛАБОРАТОРНУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЮТ:

1. Повышение иммуноглобулинов.
2. Антитела к двуспиральной ДНК.
3. Диспротеинемия.
4. Положительный антинуклеарный фактор.

7. ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ:

1. Усиление тромбообразования.
2. Понижение артериального давления.
3. Эрозии и/или язва в желудочно-кишечном тракте.
4. Гипогликемия.

8. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЗВЕНЬЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:

1. Повышение активности симпатико-адреналовой системы.
2. Изменения ренин-ангиотензин-альдостероновой системы.
3. Эндотелиальная дисфункция.
4. Вазоконстрикция, нарушение реологических свойств крови.

9. МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ:

1. Гипернатриемия.
2. Гипоксемия.
3. Гипофосфатемия.
4. Гипокапния.

10. ПРИ ГЕМОРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ:

1. Капилляры.
2. Мелкие мышечные артерии.
3. Артериолы и венулы.
4. Крупные артерии.

11. ФИЗИКАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ:

- А. Усиление сердечных тонов по левой парастернальной линии.
- Б. Усиление легочного компонента II тона.
- В. Набухание шейных вен.
- Г. Повышение артериального давления на верхних конечностях при снижении на нижних.

12. ВОЗМОЖНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПЕТЛЕВЫХ ДИУРЕТИКОВ:

1. Гипокалиемия/гипомагниземия.
2. Гипонатриемия.
3. Гиперурикемия/подагра.
4. Гиповолемия/дегидратация.

13. ДЛЯ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА, ПОМИМО АРТРИТА, ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМОКОМПЛЕКС:

1. Инфекция мочевой системы, конъюнктивит, эрозивный гастрит.
2. Обструктивный бронхит, кардиопатия, увеит.
3. Инфекция мочевой системы, энтероколит, кардиопатия.
4. Инфекция мочевой системы, кератодермия, конъюнктивит.

14. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У БОЛЬНОГО С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ:

1. Признаки гипертрофии правого желудочка.
2. Признаки дилатации правого предсердия.
3. Отклонение электрической оси сердца вправо.
4. Отклонение электрической оси сердца влево.

15. ДЛЯ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПОЛИАРТРИТА ХАРАКТЕРНО:

1. Симметричность поражения суставов.
2. Мигрирующий характер.
3. Кратковременность клинических проявлений.
4. Отсутствие остаточных проявлений.

16. ФАКТОРЫ, ИГРАЮЩИЕ РОЛЬ В РАЗВИТИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ:

1. Генетическая предрасположенность.
2. Гормональные факторы.
3. Инсоляция.
4. Ретровирусная инфекция.

Задача (1–3)

У ребенка двух лет с врожденным пороком сердца отмечаются внезапные приступы беспокойства продолжительностью от нескольких минут до нескольких часов, сопровождающиеся беспокойством, цианозом кожных покровов, одышкой. Больной стонет, плачет, принимает вынужденную позу: лежа на боку с приведенными к животу ногами или присаживается на корточки.

1. ПОРОК СЕРДЦА, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНЫ ДАННЫЕ ПРИСТУПЫ:

- А. Синдром гипоплазии левых отделов сердца.
- Б. Атризлия трикуспидального клапана.
- В. Транспозиция магистральных сосудов.
- Г. Аномальное отхождение коронарных артерий.
- Д. Тетрада Фалло.

2. У ПАЦИЕНТОВ С ДАННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА:

- А. Отмечается лево-правый сброс через дефект межжелудочковой перегородки.
- Б. Отмечается право-левый сброс через дефект межжелудочковой перегородки.
- В. Нет сброса через предсердный или межжелудочковый дефект.
- Г. Не бывает дефекта межжелудочковой перегородки.
- Д. Наблюдается дуктус-зависимое кровообращение.

3. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ДАННОГО ПОРОКА СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Отклонение электрической оси вправо.
2. Нормальное положение электрической оси сердца.
3. Признаки гипертрофии правого желудочка.
4. Признаки гипертрофии правого предсердия.



Ответы на тесты на с. 144