

Тесты с вариантами ответов по специальности «Детская кардиология»

Купить тесты с ответами:
ekzamen-medik.ru/otvet/kardiolog/

Оглавление

- Методы диагностики патологии сердечно-сосудистой системы у детей
- Организация помощи детям и подросткам с сердечно-сосудистой патологией
- Генетические и иммунологические основы сердечно-сосудистой патологии. Кардиологические заболевания у детей
- Принципы лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы
- Профилактика кардиологических заболеваний. Диспансеризация и реабилитация
- Общественное здоровье и здравоохранение

Методы диагностики патологии сердечно-сосудистой системы у детей

[Вернуться в начало](#)

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ КЛАПАНОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) МРТ
- 2) ЭхоКГ
- 3) КТ
- 4) рентгеноконтрастная коронарография

УСИЛЕННЫЙ АТИПИЧНЫЙ ЛЕГОЧНЫЙ РИСУНОК (ВОЗРОСШИЙ КОЛЛАТЕРАЛЬНЫЙ КРОВОТОК) МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) открытом артериальном протоке

НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ В МИОКАРДЕ ЖЕЛУДОЧКОВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА

- 1) ST

- 2) T-P
- 3) QRS-T
- 4) QRS

ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ _____ КРОВИ

- 1) три отдельные пробы; с интервалом через 1-2 часа
- 2) одну пробу; разово
- 3) по одной пробе; каждый день
- 4) три пробы; одновременно

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мезодиастолический шум на верхушке
- 2) акцент первого тона на легочной артерии
- 3) акцент второго тона на аорте
- 4) систолический шум на верхушке

ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ СИНДРОМА БРУГАДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпсилон-волна в правых прекардиальных отведениях
- 2) удлинение интервала QT
- 3) специфический («сводчатый») подъем ST в отведениях V1-V3
- 4) укорочение интервала PQ (PR)

ЗУБЕЦ Т ОТОБРАЖАЕТ

- 1) деполяризацию желудочков
- 2) деполяризацию предсердий
- 3) реполяризацию предсердий
- 4) реполяризацию желудочков

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИЦ I ОТНОСЯТ

- 1) выпадение отдельных желудочковых сокращений, не сопровождающееся постепенным удлинением интервала PQ (R)
- 2) прогрессирующее удлинение интервала PQ (R) на ЭКГ с последующим выпадением желудочкового комплекса
- 3) стабильное увеличение интервала PQ (R) свыше 0,20 сек без выпадения желудочковых комплексов
- 4) предсердия и желудочки, сокращающиеся независимо друг от друга, каждые в своем ритме

ОЦЕНИТЬ ДУГУ АОРТЫ И ЕЕ ВЕТВИ ПОЗВОЛЯЕТ _____ ПОЗИЦИЯ

- 1) апикальная
- 2) супрастернальная

- 3) парастернальная
- 4) субкостальная

ОРГАНИЧЕСКИЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) грубый тембр
- 2) отсутствие проведения за пределы сердца
- 3) мягкий тембр
- 4) непродолжительный характер

МР КИНО-СКАНИРОВАНИЕ СЕРДЦА ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ОБЫЧНО ПРОВОДЯТ В ПЛОСКОСТИ

- 1) выводного отдела правого желудочка
- 2) короткой оси сердца
- 3) двух камер левого желудочка
- 4) выводного отдела левого желудочка

УМЕНЬШЕНИЕ ДИАМЕТРА НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ НА ВДОХЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА _____% ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НОРМАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ПРАВОМ ПРЕДСЕРДИИ

- 1) 40
- 2) 50
- 3) 20
- 4) 30

УСИЛЕННЫМ ОТВЕДЕНИЕМ ОТ ЛЕВОЙ РУКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) aVF
- 2) aVR
- 3) aVL
- 4) V5

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ВЕРХНЮЮ ДУГУ ПРАВОГО КОНТУРА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ ОБРАЗУЕТ

- 1) правое предсердие
- 2) восходящая аорта
- 3) левый желудочек
- 4) нисходящая аорта

ИЗМЕНЕНИЯ В I, AVL, V4-V6 ОТВЕДЕНИЯХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) переднеперегородочной
- 2) заднебоковой
- 3) переднедиафрагмальной
- 4) переднебоковой

НОРМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ QRS – КОМПЛЕКСА У НОВОРОЖДЕННЫХ

СОСТАВЛЯЕТ (В СЕК)

- 1) 0,02-0,04
- 2) 0,11-0,20
- 3) 0,04-0,08
- 4) 0,08-0,12

«СВЕТЛЫЙ ТРЕУГОЛЬНИК» ВО ВТОРОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ МОЖЕТ ИСЧЕЗАТЬ ПРИ

- 1) коарктации аорты
- 2) изолированном стенозе легочной артерии
- 3) митральной недостаточности
- 4) аортальном стенозе

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА QT ПРИ ХОЛТЕРОВСКОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЭКГ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МС)

- 1) 460
- 2) 400
- 3) 500
- 4) 480

КРИТЕРИЯМИ НОРМАЛЬНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИСТОЛИЧЕСКОЕ И ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, УРОВЕНЬ КОТОРЫХ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕННОГО ВОЗРАСТА, ПОЛА И РОСТА НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ПРОЦЕНТИЛЯХ)

- 1) 10 и 89
- 2) 15 и 95
- 3) 10 и 94
- 4) 25 и 90

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФОРМИРОВАНИЯ И ПОЛОЖЕНИЯ СЕРДЦА ПО ИЗОБРАЖЕНИЯМ МСКТ С В/В КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ДОСТАТОЧНО АНАЛИЗА ПОПЕРЕЧНЫХ СРЕЗОВ И

- 1) трехмерных реконструкций аорты и ветвей легочной артерии
- 2) фронтальной топограммы
- 3) МП-реконструкции в плоскости выводного отдела правого желудочка
- 4) МП-реконструкции в плоскости выводного отдела левого желудочка

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) митральной недостаточности
- 3) открытом артериальном протоке
- 4) аортальной недостаточности

ДЛЯ ВЫЯСНЕНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ АГ У ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) ежедневное измерение АД на обеих руках в течение 3-х дней
- 2) суточное мониторирование АД
- 3) исследование статуса вегетативной нервной системы

4) пробу с физической нагрузкой (на тредмиле или велоэргометре)

ЛОКАЛЬНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ СРЕДИННОЙ ТЕНИ ПОЛУКРУГЛОЙ, ПОЛУОВАЛЬНОЙ ФОРМЫ С РОВНЫМИ ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ, НЕОТДЕЛИМОЕ НИ В ОДНОЙ ПРОЕКЦИИ ОТ АОРТЫ И ОБЛАДАЮЩЕЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПУЛЬСАЦИЕЙ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) стеноза устья аорты
- 2) аневризмы грудной аорты
- 3) митрального стеноза
- 4) недостаточности аортального клапана

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ПРАВЫЙ КОНТУР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ ПРЕДСТАВЛЕН ___ ДУГАМИ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

ИНТЕРВАЛ QT ОТРАЖАЕТ

- 1) продолжительность возбуждения предсердий
- 2) электрическую диастолу сердца
- 3) электрическую систолу желудочков сердца
- 4) продолжительность одного сердечного цикла

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ПОЗИЦИЯ СЕРДЦА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

- 1) полугоризонтальная
- 2) вертикальная
- 3) неопределенная
- 4) горизонтальная

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ СЕРДЦА СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) митрального стеноза
- 2) трикуспидального стеноза
- 3) аортального стеноза
- 4) митральной недостаточности

ДЛЯ ТОТАЛЬНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН В ВЕРХнюю ПОЛУЮ ВЕНУ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА ТЕНЬ СЕРДЦА В ФОРМЕ

- 1) «капли»
- 2) «яйца, лежащего на боку»
- 3) «снежной бабы»
- 4) «башмачка»

**ДЛЯ ЕДИНСТВЕННОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРВОЛЕМИЕЙ
ВОЗРАСТ _____ ЯВЛЯЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЕРВОГО ЭТАПА
ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) 3 - 5 сутки жизни
- 2) 20 - 28 сутки жизни
- 3) 1 - 2 года
- 4) 2 - 3 месяца

**ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ТРЕТЬЮ ДУГУ ЛЕВОГО КОНТУРА
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ ОБРАЗУЕТ**

- 1) ушко левого предсердия
- 2) правое предсердие
- 3) нисходящая аорта
- 4) левый желудочек

**К ОБЩЕПРИНЯТЫМ, СТАНДАРТНЫМ ПРОЕКЦИЯМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА И
ГРУДНОЙ АОРТЫ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОТНОСЯТ**

- 1) прямую и правую боковые
- 2) прямую и левую боковые
- 3) только левую боковую
- 4) только прямую

**ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ
БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прогрессивное удлинение интервала PQ (PR)
- 2) выпадение желудочкового комплекса после максимального PQ (PR) интервала
- 3) постоянное удлинение интервала PQ (PR) выше возрастной нормы
- 4) сокращение предсердий и желудочков независимо друг от друга

**УСИЛЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО РИСУНКА ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОРАГНОВ
ГРУДНОЙ КЛЕКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) единственного желудочка сердца со стенозом легочной артерии
- 2) изолированного стеноза легочной артерии
- 3) тетрады Фалло
- 4) открытого артериального протока

**ДЕТИ С СИНДРОМОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ
ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ГРУППУ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ**

- 1) ВСД
- 2) артериальной гипертензии
- 3) пароксизмальной тахикардии
- 4) кардиомиопатии

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЗАИМОРАСПОЛОЖЕНИЯ АОРТЫ И ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОБЫЧНО
ДОСТАТОЧНО МР-СЕРИИ СРЕЗОВ**

- 1) поперечной плоскости
- 2) четырех камер сердца
- 3) двух камер правого желудочка
- 4) двух камер левого желудочка

В РЕГУЛЯЦИИ АД ОБЫЧНО УЧАСТВУЮТ БАРОРЕЦЕПТОРЫ АОРТЫ, КАРОТИДНОГО СИНУСА И

- 1) ренин-ангиотензин-альдостероновая система
- 2) железы внутренней секреции
- 3) простагландиновая система
- 4) кардиопульмональные рецепторы низкого давления

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ЗАПАДЕНИЕ ТАЛИИ СЕРДЦА, УДЛИНЕНИЕ НИЖНЕЙ ДУГИ ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ, ВЫБУХАНИЕ ВЕРХНЕЙ ДУГИ СПРАВА ФОРМИРУЮТ

- 1) трапециевидную конфигурацию сердца
- 2) митральную конфигурацию сердца
- 3) шаровидную конфигурацию сердца
- 4) аортальную конфигурацию сердца

ДВУХФАЗНЫЙ ЗУБЕЦ R В НОРМЕ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) V1
- 2) III
- 3) aVF
- 4) aVR

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ГРУДНОЙ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) КТ
- 2) ЭхоКГ
- 3) МРТ
- 4) радионуклидный метод

ВСЕ СЕГМЕНТЫ ДВУСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ПОЗИЦИЯ

- 1) парастернальная продольная
- 2) парастернальная по короткой оси на уровне папиллярных мышц
- 3) апикальная
- 4) парастернальная по короткой оси на уровне аортального клапана

ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ АМПЛИТУДЫ ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ V1-2 ЯВЛЯЕТСЯ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- 1) истинной задней стенки левого желудочка
- 2) верхушки сердца
- 3) переднеперегородочной области левого желудочка
- 4) боковой стенки левого желудочка

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В

- 1) базальной части левого желудочка
- 2) верхушке сердца
- 3) правой части межжелудочковой перегородки
- 4) базальной части правого желудочка

В ВОЗРАСТЕ ДО 2 ЛЕТ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) 4 ребра
- 2) 4 межреберья
- 3) 3 межреберья
- 4) 3 ребра

ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение аппетита
- 2) акроцианоз
- 3) снижение толерантности к физической нагрузке
- 4) появление судорог

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Р ПЕРЕД КОМПЛЕКСОМ QRS В I, II ОТВЕДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЭКТОПИЧЕСКОГО ОЧАГА В

- 1) правом предсердии
- 2) левом предсердии
- 3) правом желудочке
- 4) АВ соединении

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эхокардиография
- 2) компьютерная томография
- 3) коронароангиография
- 4) рентгенография органов грудной клетки

ШИРИНА МИНИМАЛЬНОЙ ЧАСТИ СХОДЯЩЕГОСЯ ПОТОКА (VENA CONTRASTA) ПРИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) менее 3
- 2) 3-6
- 3) 6-9
- 4) 9-12

У ПОДРОСТКОВ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ УЗЕЛ ВЫРАБАТЫВАЕТ ИМПУЛЬСЫ С ЧАСТОТОЙ ____ В 1 МИНУТУ

- 1) 100-120
- 2) 20-40

- 3) 40-60
- 4) 60-90

НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПРИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) отсутствие патологических изменений
- 2) внезапное выпадение комплекса QRS
- 3) пауза, равная двум интервалам RR синусового ритма
- 4) замещающий идиовентрикулярный ритм

ПРИЗНАКОМ НИЖНЕПРАВОПРЕДСЕРДНОГО ЭКТОПИЧЕСКОГО РИТМА НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) особой формы предсердного зубца P типа «Щит и Меч» в отведениях V1-2
- 2) отрицательного зубца P в I, II, III стандартных отведениях и в отведении AVF
- 3) отрицательного зубца P перед комплексом QRS в отведениях II, III и AVF
- 4) положительного зубца P в отведении AVF

ДЛЯ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА ТЕНЬ СЕРДЦА В ФОРМЕ

- 1) «сапожка»
- 2) увеличения левого желудочка
- 3) «яйца, лежащего на боку»
- 4) «снежной бабы»

УМЕНЬШЕНИЕ ДИАМЕТРА АОРТЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) атероматоза аорты
- 4) стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия

УВЕЛИЧЕННАЯ АМПЛИТУДА ЗУБЦА U, КОГДА $U > T$, УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) гипонатриемию
- 2) гипокалиемию
- 3) гипернатриемию
- 4) гиперкалиемию

ОКОЛОСЕРДЕЧНОЙ СУМКОЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндокард
- 2) перикард
- 3) миокард
- 4) эпикард

СНИЖЕНИЕМ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) анемия
- 2) стеноз легочной артерии

- 3) аортальный стеноз
- 4) открытый артериальный проток

ДЕТЯМ С ПОРАЖЕНИЕМ СЕРДЦА РАДИОИЗОТОПНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ И ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННУЮ ТОМОГРАФИЮ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- 1) измерения давления и содержания кислорода в полостях сердца
- 2) оценки степени сердечной недостаточности и ее прогрессирования
- 3) выявления зон его повреждения или недостаточного кровоснабжения
- 4) определения анатомической и геометрической конфигурации камер сердца

МАЛЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В

- 1) левом желудочке
- 2) левом предсердии
- 3) правом желудочке
- 4) правом предсердии

ЛЕГОЧНЫЙ СТОЛ ДЕЛИТСЯ НА

- 1) верхнюю и нижнюю полые вены
- 2) парную и непарную артерии
- 3) правую и левую легочные артерии
- 4) бронхиальную и гортанную артерии

В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕЛОМИЧЕСКИХ КИСТ ПЕРИКАРДА РЕШАЮЩЕЙ МЕТОДИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография грудной клетки
- 2) компьютерная томография
- 3) УЗИ брюшной полости
- 4) эхокардиография

К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ

- 1) мерцательную аритмию
- 2) двунаправленную желудочковую тахикардию
- 3) желудочковую тахикардию типа «пируэт»
- 4) мономорфную желудочковую тахикардию

ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ПОЛОСТЕЙ СЕРДЦА ПРОНИКНУТЬ КАТЕТЕРОМ ИЗ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА В АОРТУ МОЖНО ПРИ

- 1) аномалии Эбштейна
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) тетраде Фалло
- 4) дефекте межпредсердной перегородки

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ QRS НА ЭКГ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РАВНА (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,140
- 2) 0,04
- 3) 0,05
- 4) 0,08

МАЛЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ В

- 1) левом предсердии
- 2) левом желудочке
- 3) правом желудочке
- 4) правом предсердии

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ СЕРДЦА ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) аортального стеноза
- 2) стеноза легочной артерии
- 3) митральной недостаточности
- 4) митрального стеноза

ПРИ ТИПИЧНОМ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ МАКСИМАЛЬНАЯ АМПЛИТУДА ВОЛН F РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I, II, AVR
- 2) V1, V2
- 3) II, III, AVF
- 4) V5, V6

ВЕРХНЯЯ И НИЖНЯЯ ПОЛЫЕ ВЕНЫ В НОРМЕ ВПАДАЮТ В

- 1) правое предсердие
- 2) левое предсердие
- 3) левый желудочек
- 4) правый желудочек

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ СМЕЩЕНИЕ ПРАВОГО АТРИОВАЗАЛЬНОГО УГЛА КВЕРХУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) стеноза устья аорты
- 2) митрального стеноза
- 3) атеросклеротического аортокардиосклероза
- 4) недостаточности аортального клапана

К ТОЧНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ОТНОСЯТ

- 1) высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты
- 2) разное давление на руках и ногах
- 3) повышение уровня альдостерона
- 4) наличие признаков опухоли надпочечников и гиперпродукцию катехоламинов

ПРЕОБЛАДАНИЕ СИМПАТИЧЕСКИХ ВЛИЯНИЙ НА ИСХОДНЫЙ ВЕГЕТАТИВНЫЙ ТОНУС У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиленным потоотделением
- 2) урежением сердечных сокращений
- 3) красным дермографизмом
- 4) белым дермографизмом

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альбумин
- 2) тропонин
- 3) аланинаминотрансфераза
- 4) аспартатаминотрансфераза

УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА QT ДО 470 М/СЕК ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ SCHWARTZ В

- 1) 0,5 баллов
- 2) 1 балл
- 3) 3 балла
- 4) 2 балла

ПЕРКУТОРНОЙ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) II ребро
- 2) верхний край III ребра
- 3) II межреберье
- 4) нижний край III ребра

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА QT У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ 8-15 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В М/СЕК)

- 1) 460
- 2) 400
- 3) 430
- 4) 480

РАСШИРЕНИЕ ВСЕХ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) транспозиции магистральных сосудов
- 2) тиреотоксикозе
- 3) пароксизмальной тахикардии
- 4) эмфиземе лёгких

УСИЛЕННЫМ ОТВЕДЕНИЕМ ОТ ПРАВОЙ РУКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) aVF
- 2) V1
- 3) aVL
- 4) aVR

В НОРМЕ ОТНОШЕНИЕ ВЫСОТЫ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ К ВЫСОТЕ СОСУДИСТОГО ПУЧКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:1
- 2) 2:1
- 3) 1:2
- 4) 3:1

ДЛЯ СИНДРОМА БРУГАДА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) симптомов сердечной недостаточности
- 2) риска внезапной сердечной смерти
- 3) блокады левой ножки пучка Гиса
- 4) изменений сегмента ST в отведениях I, II и aVF

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ РЕВМАТИЗМА КАК ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) неэффективность противовоспалительной терапии
- 2) динамику серозитов, артритов
- 3) высокую эффективность антигистаминных препаратов
- 4) полное отсутствие рецидивов

РАЗДРАЖЕНИЕ ДЕПРЕССОРНОГО ОТДЕЛА ВЫЗЫВАЕТ

- 1) повышение артериального давления
- 2) снижение артериального давления
- 3) увеличение пульса
- 4) сужение артерий

ЗУБЕЦ Q В НОРМЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ГРУДНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V4-V6
- 2) V1-V3
- 3) V1 и V2
- 4) V1 и V6

К ЭКСТРАСИСТОЛИЯМ НАПРЯЖЕНИЯ ОТНОСЯТ ЭКСТРОСИСТОЛЫ

- 1) проявляющиеся в покое
- 2) исчезающие после физической нагрузки
- 3) исчезающие после ортостатической пробы
- 4) проявляющиеся после физических проб

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) по парастернальной длинной оси левого желудочка
- 2) по парастернальной короткой оси на уровне митрального клапана
- 3) в апикальной четырехкамерной позиции
- 4) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ГЕНЕЗОМ СИНКОПАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ, РАЗВИВШЕГОСЯ НА ФОНЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ортостатический
- 2) аритмогенный
- 3) цереброваскулярный
- 4) нейрорефлекторный

АЛКАЛОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарушением кислотно-основной системы (КОС), при котором в крови появляется относительный или абсолютный избыток кислот
- 2) абсолютным или относительным увеличением оснований в крови
- 3) нарушением кислотно-основной системы (КОС), при котором в крови появляется абсолютный недостаток кислот
- 4) абсолютным или относительным снижением оснований в крови

ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОПРЕДЕЛЯЮТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V1 и V2
- 2) V5 и V6
- 3) I и III
- 4) V3 и V4

ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ХАРАКТЕР СБРОСА КРОВИ ЧЕРЕЗ ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) право-левый
- 2) лево-правый
- 3) переменный
- 4) отсутствует

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОБУСЛОВЛЕН

- 1) относительным стенозом легочной артерии
- 2) недостаточностью трикуспидального клапана
- 3) сбросом крови через дефект межпредсердной перегородки
- 4) ускоренным током крови в правом желудочке

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ СИНДРОМА ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) непереносимость физической нагрузки, адекватной для данного возраста
- 2) набухание вен шеи, кистей рук, кубитальных вен
- 3) эпигастральная пульсация сверху вниз
- 4) дефицит пульса

ОЩУЩЕНИЯ ПЕРЕБОЕВ И ЗАМИРАНИЯ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

- 1) поражения миокарда

- 2) нарушения сердечного ритма
- 3) нарушения внутрисердечной гемодинамики
- 4) поражения перикарда

АЦИДОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарушением кислотно-основной системы (КОС), при котором в крови появляется относительный или абсолютный избыток кислот
- 2) абсолютным или относительным увеличением оснований в крови
- 3) нарушением кислотно-основной системы (КОС), при котором в крови появляется относительный или абсолютный недостаток кислот
- 4) абсолютным снижением оснований в крови

ДЛЯ ОЦЕНКИ МОРФОЛОГИИ И ВЗАИМОРАСПОЛОЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА ДОСТАТОЧНО МРТ СРЕЗОВ В ПЛОСКОСТИ

- 1) выводного отдела левого желудочка
- 2) по ходу магистральных сосудов
- 3) 4-х камер и короткой оси
- 4) выводного отдела правого желудочка

ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНОГО С ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СЧИТАЕТСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ, ЕСЛИ В ХОДЕ ТЕСТА ШЕСТИМИНУТНОЙ ХОДЬБЫ ОН ПРОШЁЛ МЕНЕЕ (В МЕТРАХ)

- 1) 300
- 2) 500
- 3) 400
- 4) 700

РАСЩЕПЛЕНИЕ ЗУБЦА R ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) трепетания предсердий
- 2) АВ-блокады I степени
- 3) блокады ножки пучка Гиса
- 4) фибрилляции желудочков

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 2-Х ЛЕТ ОТНОСЯТ УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА PQ (PR) (В СЕКУНДАХ) _____ И ВЫШЕ

- 1) 0,15
- 2) 0,16
- 3) 0,18
- 4) 0,20

ОТВЕДЕНИЯ V7, V8, V9 ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дополнительными
- 2) грудными
- 3) стандартными

4) усиленными

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ ГИПЕРГИДРАТАЦИЯ

1) возникает при усиленной реабсорбции натрия с последующей задержкой воды в тканях, при введении больших количеств электролитов, или введении нормального количества электролитов при сердечной недостаточности

2) развивается из-за дефицита натрия в плазме (потери через почки, кожу, пищеварительный тракт)

3) связана с недостатком воды и избытком солей при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, рвоте, перегревании, гипервентиляции, несахарном мочеизнурении

4) возникает при одновременной утрате воды и электролитов при патологии желудочно-кишечного тракта (поносы, рвота), при обширных ожогах

УВЕЛИЧЕНИЕ ВЫСОТЫ И ШИРИНЫ ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V2 В СОЧЕТАНИИ С ДЕПРЕССИЕЙ СЕГМЕНТА ST И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ЗУБЦОМ T ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ _____ ИНФАРКТА МИОКАРДА

1) заднего

2) правого желудочка

3) передне-перегородочного

4) бокового

НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЗУБЦЫ ОБОЗНАЧАЮТ ЗАГЛАВНОЙ БУКВОЙ, ЕСЛИ ИХ АМПЛИТУДА БОЛЕЕ (В МИЛЛИМЕТРАХ)

1) 2

2) 1

3) 4

4) 5

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АТРОПИНОМ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРИРОСТ ЧСС СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 50

2) 60

3) 40

4) 30

СПЕЦИФИЧНЫЙ ЭКГ-ПРИЗНАК ТЕТРАДЫ ФАЛЛО В ГИПЕРТРОФИИ

1) правого желудочка

2) левого желудочка

3) левого предсердия

4) правого предсердия

ЗАПАДЕНИЕ ВТОРОЙ ДУГИ ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) дефекте межпредсердной перегородки

2) открытом артериальном пороке

- 3) инфундибулярном стенозе легочной артерии
- 4) митральной недостаточности

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ЧСС _____ В МИНУТУ, _____ РИТМ, _____ КОМПЛЕКС QRS

- 1) 140; нерегулярный; уширенный
- 2) 150; нерегулярный; узкий
- 3) 130; регулярный; узкий
- 4) 160; регулярный; резко деформированный

ИЗООСМОЛЯРНАЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) преимущественной потере солей, чем воды
- 2) равной потере воды и солей
- 3) обильном потоотделении и слюноотделении
- 4) преимущественной потере воды, чем солей

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ДЛЯ НЕКРОЗА КАРДИОМИОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) СОЭ
- 2) креатинфосфокиназа
- 3) тропонин Т
- 4) лактатдегидрогеназа

ЗУБЕЦ Т НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) деполяризации предсердий
- 2) реполяризации предсердий
- 3) реполяризации желудочков
- 4) деполяризации желудочков

ДЕВОЧКЕ 10 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В СЕРДЦЕ, С НЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) электрокардиограмму, ЭХО-кардиографию
- 2) апекскардиограмму, реокардиограмму
- 3) рентгенографию органов грудной клетки
- 4) пробу с физической нагрузкой, спирографию

В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДЕКОМПЕНСАЦИЯ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНО-АОРТАЛЬНЫМ ПОРОКОМ ПРИВЕДЕТ К

- 1) понижению давления в легочной артерии
- 2) повышению давления в легочной артерии
- 3) повышению давления в легочных венах
- 4) венозному застою в большом круге кровообращения

ДИАГНОСТИКА МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- 1) ЭХОКГ
- 2) МРТ
- 3) МСКТ
- 4) зондирования полостей сердца

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ КРОВОТОК В ВЫНОСЯЩЕМ ТРАКТЕ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОЦЕНИВАЮТ

- 1) в апикальной четырехкамерной позиции
- 2) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты
- 3) по парастернальной короткой оси на уровне митрального клапана
- 4) по парастернальной длинной оси левого желудочка

ЛОКАЛЬНОЕ ВЫПЯЧИВАНИЕ В ОБЛАСТИ ЧЕТВЕРТОЙ ДУГИ ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ

- 1) стенозе устья аорты
- 2) аневризме левого желудочка
- 3) коарктации аорты
- 4) митральной недостаточности

ДИАСТОЛИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОЦЕНИВАЮТ ПО _____ КРОВОТОКУ

- 1) трансмитральному
- 2) трансаортальному
- 3) трикуспидальному
- 4) пульмональному

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ СТРУЮ ЛЕГОЧНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ В

- 1) правом предсердии
- 2) выносящем тракте левого желудочка
- 3) выносящем тракте правого желудочка
- 4) левом предсердии

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока
- 2) шунтирование крови слева направо
- 3) диаметр открытого артериального протока $> 1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 4) отношение сердечного выброса левого желудочка к кровотоку в верхней полой вене $> 4,0$

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие изменений пульсации
- 2) парадоксальная пульсация
- 3) увеличение амплитуды пульсации

4) уменьшение амплитуды пульсации

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОЛИТОПНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ

- 1) миокардит
- 2) инфекционный эндокардит
- 3) фибрилляции желудочков
- 4) частые респираторные инфекции

ЗАБОР КРОВИ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ЖЕЛАТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ

- 1) утром натощак
- 2) через 3 часа после инъекции антибиотика
- 3) до назначения антибактериального лечения
- 4) через час после инъекции антибиотика

УСИЛЕНИЕ КОНТРАСТИРОВАНИЯ АОРТЫ СОВМЕСТНО С ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИЕЙ ИЛИ РАНЬШЕ ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЮСА КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА ПРИ МСКТ СЕРДЦА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) общем атриовентрикулярном канале
- 4) открытом артериальном протоке

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УДЛИНЕНИЕ И ВЫБУХАНИЕ НИЖНЕЙ ДУГИ ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) увеличения левого желудочка
- 2) увеличения правого предсердия
- 3) расширения аорты
- 4) увеличения левого предсердия

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ РЕКОАРКТАЦИИ АОРТЫ ПОСЛЕ ЕЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ГРАДИЕНТ ДАВЛЕНИЯ НА АНАСТОМОЗЕ _____ ММ РТ. СТ.

- 1) 20-30
- 2) 5-10
- 3) 10-15
- 4) 15-20

ЧЕТКАЯ ТЕНЬ ВСЕХ КОНТУРОВ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) гипертонической болезни
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) митральной недостаточности

ДВУСТВОРЧАТОЕ СТРОЕНИЕ ИМЕЕТ КЛАПАН

- 1) легочной артерии
- 2) трикуспидальный
- 3) аортальный
- 4) митральный

ОСНОВНЫМ ИОНОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПЕРЕНОС ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) натрий
- 2) калий
- 3) кальций
- 4) хлор

ПРИ АВ-БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ II НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) выпадение комплекса QRS без изменений интервала PQ
- 2) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 3) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- 4) исчезновение зубца P

ВЫНОСЯЩИЙ ТРАКТ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОБРАЗОВАН

- 1) створками митрального клапана, подклапанным аппаратом, папиллярными мышцами
- 2) передней створкой митрального клапана, базальным сегментом межжелудочковой перегородки, передней стенки
- 3) восходящим отделом аорты
- 4) створками аортального клапана

ПРИЧИНОЙ СМЕЩЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) митральный стеноз
- 2) митральная недостаточность
- 3) стеноз клапана легочной артерии
- 4) недостаточность клапана легочной артерии

АБСОЛЮТНОМУ РЕФРАКТЕРНОМУ ПЕРИОДУ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ

- 1) QRS
- 2) T-P
- 3) QRS-T
- 4) ST

ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА НОГАХ И МАКСИМАЛЬНАЯ ЗВУЧНОСТЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА НА СПИНЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) дефекта межпредсердной перегородки
- 2) коарктации аорты
- 3) Боталлова протока
- 4) тетрады Фалло

ДЛЯ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ХАРАКТЕРНА _____

ТАХИКАРДИЯ

- 1) пароксизмальная атриовентрикулярная узловая реципрокная
- 2) пароксизмальная атриовентрикулярная реципрокная (re-entry)
- 3) пароксизмальная желудочковая
- 4) синусовая

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СДАВЛИВАЮЩЕГО ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атипичный легочный рисунок
- 2) нормальный легочный рисунок
- 3) усиление легочного рисунка
- 4) обеднение легочного рисунка

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ СЕРДЦА ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) стеноза легочной артерии
- 2) митральной недостаточности
- 3) трикуспидального стеноза
- 4) аортального стеноза

РЕЗУЛЬТИРУЮЩИЙ ВЕКТОР ДЕПОЛЯРИЗАЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ОТКЛОНЯЕТСЯ

- 1) вправо
- 2) вверх и назад
- 3) влево
- 4) вниз и вперед

ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) депрессия сегмента ST
- 2) подъем сегмента ST
- 3) инверсия зубца T
- 4) патологический зубец Q

ПРИЧИНОЙ АРТЕФАКТОВ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инотропная поддержка
- 2) глубокое дыхание
- 3) частая экстрасистолия
- 4) фототерапия

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИНДРОМ БРУГАДА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) соталекс
- 2) пропранолол

- 3) кордарон
- 4) новокаинамид

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электрокардиография
- 2) эхокардиография
- 3) векторкардиография
- 4) реовазография

ИНТЕРВАЛ QT ОТРАЖАЕТ

- 1) рефрактерный период желудочков
- 2) проведение импульса по АВ-узлу
- 3) электрическую систолу желудочков
- 4) реполяризацию желудочков

ЕСЛИ В ОТВЕДЕНИИ AVL АМПЛИТУДА R НАИБОЛЬШАЯ, А ВО II ОТВЕДЕНИИ АМПЛИТУДА R=S, ТО УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) -30
- 2) +90
- 3) 0
- 4) -60

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ АВТОМАТИЗМА СЕРДЦА ПРИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) ритм АВ-соединения
- 2) желудочковую тахикардию
- 3) синусовую аритмию
- 4) полную атриовентрикулярную блокаду

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анемия
- 2) порок сердца
- 3) патология почек
- 4) патология щитовидной железы

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ МИОКАРДИТ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) спирографии
- 2) фонокардиографии
- 3) чреспищеводного электрофизиологического исследования
- 4) электрокардиографии

НАЛИЧИЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПОТОКА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ПОЗИЦИЮ

- 1) парастернальная продольная
- 2) парастернальная по короткой оси на уровне аортального клапана
- 3) субкостальная
- 4) апикальная

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ПРИ

- 1) повышении температуры у всех детей с пороком сердца
- 2) пневмонии у ребенка с пороком сердца
- 3) длительной лихорадке у пациента с инфекционным эндокардитом в анамнезе
- 4) длительной лихорадке с установленной причиной

КРИТЕРИЕМ КРИТИЧЕСКОЙ БРАДИКАРДИИ ПРИ ХМ-ЭКГ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ЧСС НИЖЕ ___ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 40
- 2) 90
- 3) 70
- 4) 80

К БЛОКАДАМ СЕРДЦА I СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ НАРУШЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИМПУЛЬСА, ПРИ КОТОРОМ

- 1) отсутствует проведение отдельных импульсов
- 2) все импульсы проходят на нижележащие отделы сердца
- 3) через место блока не проходит не один импульс
- 4) все импульсы проходят (но с замедлением) на нижележащие отделы сердца

ДЛЯ ЭКГ-ДИАГНОСТИКИ НИЖНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОБРАЩАЮТ ВНИМАНИЕ НА ОТВЕДЕНИЯ

- 1) aVL, V4-V6
- 2) I, V4
- 3) V4, V5
- 4) II, III, aVF

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ УЗЕЛ НАХОДИТСЯ

- 1) в правом предсердии
- 2) рядом с аортальным клапаном
- 3) в месте впадения верхней полой вены в правое предсердие
- 4) в месте впадения правого предсердия в правый желудочек

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) частичном аномальном дренаже легочных вен
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) открытом артериальном протоке

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) стеноза легочной артерии
- 2) митрального стеноза
- 3) аномалии Эбштейна
- 4) коарктации аорты

ДИФфуЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) перенос вещества из раствора с более низкой концентрацией в раствор с большей
- 2) перенос вещества из раствора с более высокой концентрацией в раствор с меньшей
- 3) перенос раствора через мембрану под влиянием гидростатического давления
- 4) транспорт растворителя через проницаемую мембрану

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С ПОРОКАМИ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) аортального стеноза
- 2) митральной недостаточности
- 3) пульмональной недостаточности
- 4) аортальной недостаточности

АСИММЕТРИЯ ПУЛЬСА И АД НА ЛУЧЕВЫХ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЕЗНИ

- 1) Кавасаки
- 2) Такаясу
- 3) Иценко-Кушинга
- 4) Конна

К ОТВЕДЕНИЯМ, НА КОТОРЫЕ ОБРАЩАЮТ ВНИМАНИЕ ДЛЯ ЭКГ-ДИАГНОСТИКИ ВЕРХУШЕЧНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

- 1) II, III, aVR
- 2) I, V4
- 3) aVL, V2-V4
- 4) V4

СТАНДАРТНАЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА ВКЛЮЧАЕТ ____ ГРУДНЫХ ОТВЕДЕНИЙ

- 1) девять
- 2) шесть
- 3) тринадцать
- 4) десять

СРЕДИ НАРУШЕНИЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПРОВОДИМОСТИ ДЛЯ КОРРИГИРОВАННОЙ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ БЛОКАДЫ

- 1) неполной, правой ножки пучка Гиса

- 2) атриовентрикулярной
- 3) полной, левой ножки пучка Гиса
- 4) синоатриальной

СИНДРОМ ФРЕДЕРИКА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) синусовой брадикардией
- 2) синусовой тахикардией
- 3) атриовентрикулярной блокадой 1 степени
- 4) фибрилляцией и трепетанием предсердий

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЛЕЙКОЦИТОЗ ДОСТИГАЕТ МАКСИМУМА НА

- 1) 2-4 сутки
- 2) 1-2 сутки
- 3) 5-6 сутки
- 4) второй неделе

К КРИТЕРИЯМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО СОКРАЩЕНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ОТНОСЯТ

- 1) выпадение QRS-комплекса
- 2) инвертированные Т-зубцы
- 3) измененные зубцы Р
- 4) расширенные комплексы QRS

ЕСЛИ В ОТВЕДЕНИИ AVR R=S, А В III ОТВЕДЕНИИ АМПЛИТУДА R НАИБОЛЬШАЯ, УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 0
- 2) +90
- 3) +120
- 4) +60

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С КАТЕХОЛАМИНЕРГИЧЕСКОЙ ПОЛИМОРФНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ ХАРАКТЕРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТАХИКАРДИЯ

- 1) мономорфная желудочковая; с морфологией комплексов QRS по типу блокады правой ножки пучка Гиса
- 2) желудочковая; типа «пируэт»
- 3) мономорфная желудочковая; с морфологией комплексов QRS по типу блокады левой ножки пучка Гиса
- 4) двунаправленная левожелудочковая

ТИПИЧНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фазовые изменения сегмента ST и зубца Т
- 2) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- 3) дельта-волна
- 4) блокада левой ножки пучка Гиса

ПРИ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА НАБЛЮДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И

- 1) увеличение правого желудочка
- 2) уменьшение правого желудочка
- 3) увеличение левого предсердия
- 4) увеличение левого желудочка

ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКА У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) гипертрофической кардиомиопатией
- 2) пролабированием митрального клапана без регургитации
- 3) открытым овальным окном
- 4) митральной недостаточностью

О ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) белый дермографизм
- 2) повышенная сальность кожи
- 3) повышенная потливость
- 4) повышенное слюноотделение

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ СЧИТАЕТСЯ СРЕДНЕЙ ПРИ РЕЗУЛЬТАТАХ ТРЕДМИЛ-ТЕСТА (В МЕТ)

- 1) до 3
- 2) 4-6,9
- 3) 10 и более
- 4) 7- 9,9

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) открытом артериальном протоке
- 3) трикуспидальном стенозе
- 4) триаде Фалло

ОРГАНИЧЕСКИЙ ШУМ ПРИ НАГРУЗКЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ _____, ЧАЩЕ _____

- 1) значительно; усиливается
- 2) значительно; ослабевает
- 3) мало; усиливается, если изменяется
- 4) мало; ослабевает, если изменяется

НОРМА ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ У ДЕТЕЙ ОТ 2 ДО 18 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ОБЩИЙ ХОЛЕСТЕРИН _____ МГ/ДЛ, ЛПНП _____ В МГ/ДЛ

- 1) 200 и более; 110 и более
- 2) 300 и более; 210 и более
- 3) 170–199; 110
- 4) менее 170; менее 110

НА ЭКГ ПРИ ТИПИЧНОМ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ РЕГИСТРИРУЮТСЯ

- 1) различные по амплитуде и конфигурации волны F без изолинии между ними
- 2) частые зубцы P несинусового происхождения, располагающиеся перед комплексами QRS
- 3) «пилообразные» волны F с отсутствием изолинии
- 4) частый атриовентрикулярный ритм и более редкие синусовые зубцы P

СТЕПЕНЬ ПРИЛЕЖАНИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА К ГРУДИНЕ БОЛЬШЕ, ЧЕМ ЛЕВОГО К ДИАФРАГМЕ (ЛЕВАЯ БОКОВАЯ ПРОЕКЦИЯ) В СЛУЧАЕ

- 1) межпредсердного дефекта
- 2) гипертонической болезни
- 3) коарктации аорты
- 4) атеросклеротического аортокардиосклероза

ПРИ ОБЩЕМ АРТЕРИАЛЬНОМ СТВОЛЕ SpO₂ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 60 - 80
- 2) 100
- 3) менее 60
- 4) 85 - 95

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие зубцов P и появление очень частых, низкоамплитудных и нерегулярных волн f
- 2) нерегулярность интервалов RR, наличие зубца P перед комплексами QRS
- 3) нерегулярность интервалов RR, наличие нескольких зубцов P перед комплексами QRS
- 4) учащенный ритм с широкими комплексами QRS

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ «СПОРТИВНОГО СЕРДЦА» ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) синусовой тахикардией
- 2) увеличением амплитуды зубца T
- 3) появлением феномена WPW
- 4) нарушениями ритма сердца

СИНДРОМ ЭЛЕРСА-ДАНЛОСА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) генерализованное поражение соединительной ткани костей, сухожилий, связок, голубые склеры, «янтарные зубы», тугоухость
- 2) наследственное заболевание соединительной ткани, врожденные вывихи бедра, пролапс митрального клапана, деформацию скелета
- 3) генерализованное поражение соединительной ткани костей, пролабирование

клапанов сердца, тугоухость

4) семейный характер поражения, пролабирование клапанов сердца, сколиоз, заболевания ЖКТ

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИЦ II ОТНОСЯТ

- 1) предсердия и желудочки, сокращающиеся независимо друг от друга, каждые в своем ритме
- 2) стабильное увеличение интервала PQ (R) свыше 0,20 сек без выпадения желудочковых комплексов
- 3) прогрессирующее удлинение интервала PQ (R) на ЭКГ с последующим выпадением желудочкового комплекса
- 4) выпадение отдельных желудочковых сокращений, не сопровождающееся постепенным удлинением интервала PQ (R)

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение правых отделов сердца
- 2) обеднение легочного рисунка
- 3) усиление легочного рисунка
- 4) выбухание дуги легочной артерии

ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА С НАИЛУЧШЕЙ ТОЧКОЙ АУСКУЛЬТАЦИИ ВО 2-ОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ _____ КЛАПАНА

- 1) легочного
- 2) трехстворчатого
- 3) митрального
- 4) аортального

МЕЖДУ ЛЕВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ И ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ НАХОДИТСЯ _____ КЛАПАН СЕРДЦА

- 1) митральный
- 2) полулунный
- 3) трехстворчатый
- 4) одностворчатый

ОДНОЙ ИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение интервала PQ
- 2) отсутствие зубца Q в стандартных отведениях
- 3) уширение комплекса QRS
- 4) уменьшение величины зубца P

КАРДИОМЕГАЛИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НА РЕНГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ

КЛЕТКИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ЗНАЧЕНИИ КАРДИОТОРАКАЛЬНОГО ИНДЕКСА

- 1) 0,4-0,5
- 2) более 0,6
- 3) 0,5-0,55
- 4) менее 0,55

УВЕЛИЧЕНИЕ ПОЛОСТИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) недостаточности трикуспидального клапана
- 3) стенозе аортального клапана
- 4) анемии

ДЛЯ РАХИТА ХАРАКТЕРЕН

- 1) алкалоз
- 2) метаболический ацидоз
- 3) акроцианоз
- 4) дыхательный ацидоз

РЕЗУЛЬТИРУЮЩИЙ ВЕКТОР ДЕПОЛЯРИЗАЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ИЗ НИХ ОТКЛОНЯЕТСЯ

- 1) вправо
- 2) вверх и назад
- 3) вниз и вперед
- 4) влево

ТРЕТИЙ ТОН СЕРДЦА МОЖЕТ ВЫСЛУШИВАТЬСЯ

- 1) при недостаточности клапана легочной артерии
- 2) при резко выраженной аортальной недостаточности
- 3) при выраженном митральном стенозе
- 4) в норме у детей и подростков

НАГРУЗОЧНЫЕ ЭКГ-ТЕСТЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ ИМЕЮТ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ПРИ НАЛИЧИИ НА ИСХОДНОЙ ЭКГ

- 1) неполной блокады правой ножки пучка Гиса
- 2) блокады левой ножки пучка Гиса
- 3) укорочения интервала PQ
- 4) атриовентрикулярной блокады 1 степени

СТЕПЕНЬ ВЫБУХАНИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ (ПО ФОРМУЛЕ МУРА) СОСТАВЛЯЕТ В НОРМЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 32-41
- 2) 42-50
- 3) 22-31
- 4) 18-21

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ НИЖНЮЮ ДУГУ ЛЕВОГО КОНТУРА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ ОБРАЗУЕТ

- 1) нисходящая аорта
- 2) восходящая аорта
- 3) левый желудочек
- 4) правое предсердие

В СЛУЧАЕ АТИПИЧНОЙ ФОРМЫ АВ УЗЛОВОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ RP' ИНТЕРВАЛА ПРЕВЫШАЕТ (В МС)

- 1) 50
- 2) 40
- 3) 70
- 4) 60

У ДЕВОЧКИ СЕМИ ЛЕТ О ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ПРОИСХОЖДЕНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) проведение его на сосуды шеи
- 2) нарастание интенсивности после нагрузки
- 3) его непродолжительный характер
- 4) его усиление в вертикальном положении

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ И ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЗИЦИЯ

- 1) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты
- 2) по парастернальной короткой оси на уровне папиллярных мышц
- 3) по парастернальной длинной оси левого желудочка
- 4) апикальная четырехкамерная

ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) уплощенный QRS-комплекс
- 2) r-pulmonale
- 3) инверсию зубцов P
- 4) остроконечные зубцы T

ДИСТАНЦИЯ ШЕСТИМИНУТНОЙ ХОДЬБЫ НА 301-425 МЕТРОВ СООТВЕТСТВУЕТ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

ОТЛИЧИЕ ФЕНОМЕНА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ОТ СИНДРОМА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОТСУТСТВИИ

- 1) фибрилляции предсердий
- 2) пароксизмальной атриовентрикулярной реципрокной тахикардии
- 3) пароксизмальной желудочковой тахикардии
- 4) пароксизмальной атриовентрикулярной узловой реципрокной тахикардии

ПРОСВЕТ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ К РОЖДЕНИЮ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО (В ММ)

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 15

У ДЕТЕЙ В СТРУКТУРЕ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНЫХ ПРЕОБЛАДАЮТ ТАХИКАРДИИ

- 1) атриовентрикулярные реципрокные с участием дополнительных предсердно-желудочковых соединений
- 2) предсердные
- 3) желудочковые
- 4) атриовентрикулярные узловые реципрокные

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие нормальных показателей СОЭ
- 2) уменьшение числа лейкоцитов и увеличение СОЭ
- 3) увеличение числа лейкоцитов
- 4) увеличение числа эритроцитов

ДЛЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) выпадение желудочкового сокращения после максимального интервала PQ (PR)
- 2) постоянное удлинение интервала PQ (PR) выше возрастной нормы
- 3) отсутствие выпадения желудочкового сокращения после максимального интервала PQ (PR)
- 4) наличие связи P с QRS (каждому QRS комплексу предшествует зубец P)

К ПРИЗНАКАМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА НА ЭКГ ОТНОСЯТ

- 1) резкое отклонение электрической оси влево
- 2) деформацию и расширение комплекса QRS в левых грудных отведениях
- 3) изменение конечной части желудочкового комплекса в левых грудных отведениях
- 4) альтернацию зубца T

СОТРЯСЕНИЕ» (СОММОТИО СОРДИС) СЕРДЦА С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТЬЮ У СПОРТСМЕНОВ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) вследствие удара о землю при падении с большой высоты в спортивной гимнастике, прыжках на батутах
- 2) вследствие длительного воздействия давящей силы на область грудной клетки в единоборствах
- 3) в результате удара грудной клетки о приклад оружия во время выстрела в видах

спорта, связанных со стрельбой

4) вследствие попадания мяча/шайбы в грудь или от удара в область сердца кулаком в единоборствах

ПЕРВАЯ ПОЗИЦИЯ В БУКВЕННОМ КОДЕ, ОБОЗНАЧАЮЩАЯ РЕЖИМ РАБОТЫ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА, ОТРАЖАЕТ

- 1) стимулируемую камеру
- 2) код производителя
- 3) детектируемую камеру
- 4) наличие частотной адаптации

В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) 4 межреберья
- 2) 3 ребра
- 3) 3 межреберья
- 4) 4 ребра

ПРИЧИНОЙ ГИБЕЛИ ПЛОДА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конфликт по системе АВО
- 2) задержка внутриутробного развития
- 3) сопутствующая патология плода
- 4) резус-конфликт

ПОЯВЛЕНИЕ ШИРОКОГО ДВУГОРБОГО ЗУБЦА Р В ОТВЕДЕНИЯХ I, II, AVL ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) гипертрофией левого желудочка
- 2) замедлением проведения по волокнам Пуркинье
- 3) гипертрофией правого желудочка
- 4) гипертрофией левого предсердия

ЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ СИСТОЛУ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА

- 1) QRS-T
- 2) ST
- 3) T-P
- 4) P-Q

ГИПООСМОЛЯРНАЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) потере большего количества солей, чем воды
- 2) потере солей и электролитов в равной мере
- 3) потере большего количества воды, чем солей
- 4) гипервентиляции

КРИТЕРИЕМ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ИЗ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие полной компенсаторной паузы
- 2) комплекс QRS в форме блокады ПНПГ
- 3) отрицательный зубец Р в отведениях I, aVL
- 4) отрицательный зубец Р в отведениях I, II, aVF

СЕРДЕЧНАЯ ТЕНЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ПОХОЖА НА

- 1) «8»
- 2) «трапецию»
- 3) «овал»
- 4) «башмачок»

ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ

- 1) служит отсутствие физиологической задержки импульса в АВ-узле вследствие наличия дополнительных путей проведения
- 2) служат депрессия формирования импульса или его проведения в синусовом узле и активация эктопических очагов возбуждения
- 3) служит повышение активности левосторонних симпатических влияний вследствие неравномерного воспалительно-дегенеративного поражения симпатических ганглиев
- 4) служат аутоиммунное поражение проводящих путей сердца и развитие блокад

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО И /ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, РАССЧИТАННЫЙ НА ОСНОВАНИИ ТРЕХ ОТДЕЛЬНЫХ ИЗМЕРЕНИЙ РАВЕН ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ _____ ПЕРЦЕНТИЛЬ КРИВОЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ АД В ПОПУЛЯЦИИ ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА, ПОЛА И РОСТА

- 1) 95
- 2) 20
- 3) 65
- 4) 90

СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) анемии
- 2) стенозе легочной артерии
- 3) аортальном стенозе
- 4) аортальной недостаточности

ПРИ РАЗВИТИИ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ВО ВРЕМЯ ВХОЖДЕНИЯ В ВОДУ, ПЛАВАНИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) синдром слабости синусового узла
- 2) болезнь Леви-Ленегра
- 3) синдром Бругада
- 4) наследственный синдром удлиненного интервала QT

УСИЛЕННЫМ ОТВЕДЕНИЕМ ОТ ЛЕВОЙ НОГИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) V3
- 2) aVR
- 3) aVF
- 4) aVL

ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) локальное расширение восходящей аорты
- 2) «гипоплазия» аорты
- 3) удлинение аорты
- 4) диффузное расширение всех сегментов аорты

В НИЖНЮЮ ПОЛУЮ ВЕНУ ЧЕРЕЗ АРАНЦИЕВ ПРОТОК, МИНУЯ ПЕЧЕНЬ, ИДЕТ ДО _____ ПРОЦЕНТОВ ОБЩЕГО ОБЪЕМА КРОВИ, ПРИТЕКАЮЩЕЙ К ПЛОДУ ПО ПУПОЧНОЙ ВЕНЕ

- 1) 20
- 2) 70
- 3) 30
- 4) 50

RR' < 70 М/СЕК ЯВЛЯЕТСЯ ЭКГ-КРИТЕРИЕМ ТАХИКАРДИИ

- 1) атипичной ПАВУРТ
- 2) типичной ПАВУРТ
- 3) ортодромной АВ реципрокной
- 4) предсердной

КРИТЕРИИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ПРЕДПОЛАГАЮТ ОБНАРУЖЕНИЕ

- 1) волчаночных клеток
- 2) антител к нативной ДНК
- 3) австралийского антигена
- 4) ревматоидного фактора

СИМПТОМ «АМПУТАЦИИ» КОРНЕЙ ЛЕГКИХ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) стенозе устья аорты
- 2) митральном стенозе с высокой легочной гипертензией
- 3) коарктации аорты
- 4) недостаточности аортального клапана

СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) поражения миокарда
- 2) артериальной дистонии
- 3) нарушения сердечного ритма
- 4) нарушения внутрисердечной гемодинамики

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УДЛИНЕНИЕ И ВЫСТУПАНИЕ В ЛЕГОЧНОЕ ПОЛЕ НИЖНЕЙ ДУГИ ПРАВОГО КОНТУРА СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) увеличении правого желудочка
- 2) расширении аорты
- 3) увеличении правого предсердия
- 4) увеличении левого желудочка

В ОТВЕДЕНИИ AVR ЗУБЕЦ Т ВСЕГДА

- 1) положительный
- 2) отрицательный
- 3) двухфазный
- 4) изоэлектричный

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ ЧСС

- 1) от 120 до 250 уд/мин, обычные комплексы QRS
- 2) от 120 до 250 уд/мин, 3 и более широких комплексов QRS
- 3) от 100 до 120 уд/мин, обычные комплексы QRS
- 4) до 120 уд/мин, отсутствие зубца P перед комплексом QRS

ЧТО ПОЗВОЛЯЕТ ОТЛИЧИТЬ ЭПИКАРДИАЛЬНЫЙ ЖИР В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА?

- 1) расположение на задней поверхности сердца
- 2) циркулярное распространение
- 3) зернистая структура и отсутствие изменения утолщения
- 4) гиперэхогенность

ВЫСОКАЯ АМПЛИТУДА ЗУБЦА R в V1 С ПОСТЕПЕННЫМ УМЕНЬШЕНИЕМ К V6 ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРТРОФИИ

- 1) левого желудочка
- 2) правого предсердия
- 3) левого предсердия
- 4) правого желудочка

К ПРИЗНАКАМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) снижение центрального венозного давления
- 2) анемию
- 3) повышение центрального венозного давления
- 4) отек легких

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ В СЕРДЦЕ У ДЕТЕЙ

- 1) грубый, меняется после физической нагрузки
- 2) скребущий, проводится экстракардиально
- 3) диастолический, не зависит от положения тела и физической нагрузки
- 4) тихий, имеет мягкий тембр, не проводится экстракардиально, короткий

ТОК КРОВИ ЧЕРЕЗ ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ

- 1) двунаправленный
- 2) меняет направление в зависимости от срока беременности
- 3) направлен из аорты в легочную артерию
- 4) направлен из легочной артерии в аорту

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ У ВЫСОКОТРЕНИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ ОТНОСЯТ

- 1) атриовентрикулярную блокаду I степени
- 2) атриовентрикулярную блокаду II степени, тип Мобиц I
- 3) полиморфную желудочковую тахикардию
- 4) синусовую брадикардию

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕСТОМ ЛОКАЛИЗАЦИИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нисходящая часть
- 2) грудная аорта
- 3) брюшная аорта
- 4) переход дуги аорты в нисходящую часть

АКИНЕТИЧЕСКАЯ ЗОНА В ОБЛАСТИ ТРЕТЬЕЙ ДУГИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) аортальном стенозе
- 2) инфундибулярном стенозе легочной артерии
- 3) митральной недостаточности
- 4) тромбозе ушка левого предсердия

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ УГОЛ АЛЬФА (В ГРАДУСАХ)

- 1) от 0 до +39
- 2) от +70 до +90
- 3) от +40 до +69
- 4) более 120

ПРИ АОРТАЛЬНОМ ПОРОКЕ (СТЕНОЗЕ УСТЬЯ) НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) локальное расширение восходящего участка
- 2) неизменная аорта
- 3) диффузное расширение аорты
- 4) узкая аорта

РАСШИРЕНИЕ ВСЕХ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) гипотиреозе
- 2) перикардите

- 3) эмфиземе легких
- 4) пароксизмальной тахикардии

К ИЗМЕНЕНИЯМ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АВ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ 1 ТИПА, ОТНОСЯТ

- 1) постепенное удлинение интервала PQ с последующим выпадением комплекса QRS
- 2) выпадение комплекса QRS без постепенного удлинения интервала PQ
- 3) удлинение интервала PQ более 200 мс
- 4) укорочение интервала PQ менее 120 мс

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УДЛИНЕНИЕ И СМЕЩЕНИЕ ВЛЕВО ДУГИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, РАСШИРЕНИЕ ДУГИ ВОСХОДЯЩЕЙ АОРТЫ, СМЕЩЕНИЕ ВНИЗ ПРАВОГО КАРДИОВАЗАЛЬНОГО УГЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) стеноза устья аорты
- 2) митрального стеноза
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) недостаточности митрального клапана

ПЕРВАЯ ФАЗА ЦИКЛА СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ЖЕЛУДОЧКОВ

- 1) систолой предсердий и
- 2) диастолой предсердий и
- 3) систолой предсердий, диастолой
- 4) диастолой предсердий, систолой

У ДЕТЕЙ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ПЕРКУССИИ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА СМЕЩАЕТСЯ

- 1) только влево
- 2) вверх и влево
- 3) только вправо
- 4) вверх и вправо

СУЩЕСТВУЕТ _____ ПО НЭБУ

- 1) три отведения
- 2) шесть отведений
- 3) девять отведений
- 4) двенадцать отведений

ГИПЕРНАТРИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) уменьшении реабсорбции натрия в почечных канальцах
- 2) нарушении фильтрации в почках
- 3) недостаточной продукции альдостерона
- 4) недостаточном поступлении натрия в организм

ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПЕРНАТРИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипергидратация клеток
- 2) дегидратация клеток
- 3) набухание клеток
- 4) понижение осмотического давления внеклеточной жидкости

ОТВЕДЕНИЯ V1, V2, V3, V4, V5, V6 ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) стандартными
- 2) грудными
- 3) дополнительными
- 4) усиленными

ПРИ СИНДРОМЕ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ИНТЕРВАЛ PQ

- 1) не изменен
- 2) изменяется от цикла к циклу
- 3) удлиннен
- 4) укорочен

ИЗ ПЛАНА ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ БЕЗ УЩЕРБА ДЛЯ КАЧЕСТВА ДИАГНОСТИКИ МОЖНО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) ЭХОКГ
- 2) ФГДС
- 3) коагулограмму
- 4) ЭКГ

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОЙ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) перебоев в работе сердца
- 2) боли в нижней половине живота и поясничной области
- 3) боли в ногах во время ходьбы
- 4) боли в грудной клетке

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ МЕСТОМ ДЛЯ НАИЛУЧШЕГО ВЫСЛУШИВАНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) точка Боткина
- 2) второе межреберье справа у грудины
- 3) второе межреберье слева у грудины
- 4) верхушка сердца

СИНДРОМ МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) АВ-блокады II степени
- 2) АВ-блокады I степени
- 3) АВ-блокады III степени
- 4) суправентрикулярной тахикардии

ЛЁГочная гипертензия имеет место, если в состоянии покоя давление в легочной артерии равно или превышает (в мм рт. ст.)

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 25

Парасистолия представляет собой

- 1) единичные замещающие комплексы из желудочковых центров автоматизма
- 2) автономную активность эктопического центра, не зависящую от основного сердечного ритма и одновременно сосуществующую с ним
- 3) преждевременное сокращение всего сердца либо какого-нибудь его отдела по отношению к основному водителю ритма
- 4) нерегулярное сокращение сердца

Фибрилляция желудочков на электрокардиограмме характеризуется _____ QRS

- 1) наличием нерегулярных полиморфных комплексов
- 2) наличием регулярных мономорфных комплексов
- 3) изменением направленности электрической оси тахикардического комплекса; во фронтальной плоскости от сокращения к сокращению
- 4) наличием регулярных полиморфных комплексов

О высокой активности симпатического отдела вегетативной нервной системы свидетельствует

- 1) красный дермографизм
- 2) склонность к обморокам
- 3) гипергидроз
- 4) тахикардия

Артериальное давление 130/0 мм рт. ст. является характерным симптомом для

- 1) миокардита
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) миксомы левого предсердия
- 4) перикардита

При стенозе легочной артерии физикально определяются признаки: _____ щелчок, _____ шум изгнания; _____ II тона во 2-м межреберье слева

- 1) диастолический; диастолический; усиление
- 2) систолический; систолический; усиление
- 3) систолический; систолический; ослабление
- 4) диастолический; систолический; усиление

ИНДЕКС МУРА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИВАТЬ

- 1) степень расширения аорты
- 2) степень увеличения правого предсердия
- 3) выраженность кардиомегалии
- 4) степень расширения легочной артерии

ПРИ ГИПОКАЛИЕМИИ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТ

- 1) сглаженный зубец Т
- 2) увеличение амплитуды зубца Т
- 3) укорочение интервала QT
- 4) элевацию сегмента ST

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) доплер-эхокардиография
- 2) инвазивное измерение давления в лёгочных сосудах
- 3) кардиопульмональный нагрузочный тест
- 4) определение мутации гена BMPR2

СУЖЕНИЕ РЕТРОКАРДИАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА В ЛЕВОЙ ПЕРЕДНЕЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ

- 1) правого желудочка
- 2) диаметра восходящего сегмента аорты
- 3) левого предсердия
- 4) правого предсердия

ТОЧКОЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГРУДНОГО ЭЛЕКТРОДА V1 ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

- 1) четвертое; у левого края грудины
- 2) четвертое; у правого края грудины
- 3) пятое; по левой срединно-ключичной линии
- 4) пятое; по левой лопаточной линии

ПЕРВИЧНО ЛАТЕНТНЫЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВКЛЮЧАЕТ _____ КЛАПАННОГО ПОРОКА _____ АТАКИ _____

- 1) прогрессирование ревматического; без явной; при динамическом наблюдении
- 2) обнаружение; при отсутствии в анамнезе; острой ревматической лихорадки
- 3) прогрессирование ревматического; на фоне; при динамическом наблюдении
- 4) обнаружение; при наличии в анамнезе; острой ревматической лихорадки

В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОВЫШЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ В ЛЕГОЧНЫХ ВЕНАХ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНО-АОРТАЛЬНЫМ ПОРОКОМ ПРИВЕДЕТ К

- 1) венозному застою в большом круге кровообращения
- 2) склерозу легочных вен
- 3) склерозу легочных артерий

4) спазму легочных артерий

ВЫПОЛНЕНИЕ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ ПОКАЗАНО ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С АКТИВНЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) вегетаций
- 2) расширения камер сердца
- 3) тромбоемболии легочной артерии
- 4) микотических аневризм

БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АРИТМОГЕННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неустойчивая или устойчивая желудочковая тахикардия с морфологией комплексов QRS по типу блокады правой ножки пучка Гиса
- 2) желудочковая экстрасистолия частотой более 500 за сутки при Холтеровском мониторировании ЭКГ
- 3) неустойчивая или устойчивая желудочковая тахикардия, исходящая из выносящего тракта правого желудочка, морфологией блокады левой ножки пучка Гиса и направлением электрической оси вниз (желудочковый комплекс типа QS в отведении aVL и с преобладанием зубца R в отведениях II, III, aVF)
- 4) неустойчивая или устойчивая желудочковая тахикардия с морфологией комплексов QRS по типу блокады левой ножки пучка Гиса и направлением электрической оси вверх (желудочковый комплекс типа QS в отведениях II, III, aVF и с преобладанием зубца R в отведении aVL)

В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 7 ЛЕТ ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ _____ ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) на 1 см кнаружи от
- 2) кнутри от
- 3) на 2 см кнаружи от
- 4) по

К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АНОМАЛЬНОГО ОТХОЖДЕНИЯ ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ОТ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение диаметра ПКА, признаки легочной гипертензии и дисфункции ЛЖ
- 2) отсутствие устья ЛКА в сино-тубулярном отделе восходящей аорты
- 3) наличие ретроградного кровотока из устья коронарной артерии в легочный ствол, снижение контрактильности миокарда ЛЖ
- 4) выраженную недостаточность митрального клапана с увеличением размеров клапанного кольца и левого предсердия

ЛЕГОЧНЫЙ СТВОЛ И ЕГО ВЕТВИ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ПОЗИЦИЮ

- 1) парастернальная по короткой оси на уровне митрального клапана
- 2) апикальная

- 3) парастеральная продольная
- 4) парастеральная по короткой оси на уровне аортального клапана

КРИТЕРИИ КИСЕЛЯ – ДЖОНСА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) системной красной волчанки
- 2) ревматизма
- 3) ревматоидного артрита
- 4) врождённого порока сердца

ОДНИМ ИЗ ЧАСТЫХ ИЗМЕНЕНИЙ НА ЭКГ ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синусовая брадикардия
- 2) синусовая тахикардия
- 3) синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 4) неполная блокада правой ножки пучка Гиса

ТОЧКОЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГРУДНОГО ЭЛЕКТРОДА V3 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на середине расстояния между V2 и V4
- 2) пятое межреберье по левой паравертебральной линии
- 3) четвертое межреберье у левого края грудины
- 4) четвертое межреберье у правого края грудины

ОТ 7 ДО 12 ЛЕТ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ _____ ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) на 2 см снаружи от
- 2) по
- 3) на 0,5 см кнутри от
- 4) на 1 см снаружи от

В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 12 ЛЕТ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) 3 ребра
- 2) 4 ребра
- 3) 4 межреберья
- 4) 3 межреберья

ОТЛИЧИТЬ ПРИСТУП МИГРЕНИ С ВЕГЕТАТИВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОТ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА МОЖНО НА ОСНОВАНИИ

- 1) измерения частоты пульса
- 2) анамнеза
- 3) измерения частоты дыхания
- 4) измерения уровня артериального давления

ОБЕДНЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО РИСУНКА ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОРГАНОВ

ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) дефекта аортолегочной перегородки
- 3) открытого артериального протока
- 4) тетрады Фалло

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ПОЛОСТЕЙ СЕРДЦА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПО

- 1) повышенному давлению в левом предсердии
- 2) пониженному давлению в левом предсердии
- 3) пониженному насыщению крови кислородом в правом предсердии
- 4) увеличенному насыщению крови кислородом в правом предсердии

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) ЭКГ
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) эхокардиография с доплерографией

ГИПОКАЛИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) тяжелой рвоте и поносах
- 2) снижении 11-дезоксикортикостерона
- 3) быстром переливании больших количеств крови
- 4) пониженном выведении калия почками

В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УВЕЛИЧЕННЫЙ ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК МОЖЕТ ВЫХОДИТЬ НА ЛЕВЫЙ КОНТУР СЕРДЦА ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) сдавливающим перикардите
- 3) гипертонической болезни
- 4) коарктации аорты

ГИПОКАЛИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) избыточной выработке альдостерона
- 2) усиленном тканевом распаде
- 3) недостаточной выработке альдостерона
- 4) пониженном выведении калия почками

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ КРОВОТОКОМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перерыв дуги аорты
- 2) коарктация аорты
- 3) критический аортальный стеноз
- 4) дефект аорто-легочной перегородки

КРИТЕРИЕМ ТОКСИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА БЕТА-БЛОКАТОРОВ ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альтернация Т зубца
- 2) депрессия сегмента ST
- 3) увеличение общего количества желудочковых экстрасистол
- 4) развитие АВ-блокады

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый артериальный проток
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) коарктация аорты
- 4) дефект межпредсердной перегородки

НА ЭКГ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА МОЖЕТ ДЛИТЕЛЬНО РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ _____ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) положительный зубец Т в нескольких
- 2) подъем сегмента ST в нескольких
- 3) отрицательный зубец Т в нескольких
- 4) снижение сегмента ST в грудных

ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЭКГ РЕБЕНКА С КОАРКТАЦИЕЙ АОРТЫ В ПЕРВЫЕ 3 МЕСЯЦА ЖИЗНИ?

- 1) признаки гипертрофии преимущественно правого желудочка
- 2) левограмма
- 3) признаки комбинированной гипертрофии желудочков
- 4) признаки гипертрофии преимущественно левого желудочка

НА ЭКГ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ИНТЕРВАЛ PQ ЧАЩЕ РАВЕН (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,13-0,14
- 2) 0,08-0,10
- 3) 0,16-0,18
- 4) 0,15-0,16

В СЛУЧАЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПАЦИЕНТОМ МЕНЕЕ 150 МЕТРОВ В ХОДЕ ТЕСТА ШЕСТИМИНУТНОЙ ХОДЬБЫ, КОНСТАТИРУЮТ НАЛИЧИЕ ____ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

В НОРМЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 7 ЛЕТ

- 1) отклонена влево

- 2) отклонена вправо
- 3) промежуточная
- 4) вертикальная, нормальная

ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК В НОРМЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРАЕОБРАЗУЮЩИМ В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) прямой
- 2) правой косой
- 3) левой косой
- 4) левой боковой

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ ЧСС

- 1) от 100 до 120 уд/мин, обычные комплексы QRS
- 2) от 120 до 250 уд/мин, обычные комплексы QRS
- 3) от 120 до 250 уд/мин, наличие сливных комплексов QRS
- 4) до 120 уд/мин, отсутствие зубца Р перед комплексом QRS

РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) тиреотоксикозе
- 2) синдроме вегетативной дистонии
- 3) пневмотораксе
- 4) перикардите

К ОДНОМУ ИЗ МЕХАНИЗМОВ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) увеличение сердечного выброса
- 2) повышение симпатического влияния на сердце
- 3) повышение тонуса периферических сосудов
- 4) уменьшение симпатических влияний на сердце

ШУМ ПРИ РАЗРЫВЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мезосистолическим
- 2) пансистолическим
- 3) диастолическим
- 4) систолодиастолическим

ПРИ КОНСТРИКТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ

- 1) кардиодиафрагмальные углы тупые
- 2) кардиодиафрагмальные углы не изменены
- 3) кардиодиафрагмальные углы острые
- 4) правый кардиодиафрагмальный угол острый

РАСШИРЕННЫЙ ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПЕРЕД ЗАНЯТИЯМИ БОЛЬШИМ СПОРТОМ

- 1) не позволяет оценить все возможные риски

- 2) позволяет оценить все возможные риски
- 3) снижает риск внезапной смерти во время занятия спортом
- 4) снижает риск осложнений при занятии любым видом спорта

БОЛЬШОЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В

- 1) правом желудочке
- 2) левом предсердии
- 3) правом предсердии
- 4) левом желудочке

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

- 1) наличие разобщенного ритма предсердий и желудочков
- 2) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 3) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- 4) выпадение комплекса QRS

ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ССС В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение левой границы сердца на 1 см кнаружи от среднеключичной линии у ребенка 3 лет
- 2) акцент 2 тона над легочной артерией 15 лет
- 3) артериальное давление 95/60 мм рт.ст. у 14 летнего ребенка
- 4) аритмия пульса у ребенка 1 года

ОСНОВНЫМИ ЭНДОКРИННЫМИ ПРИЧИНАМИ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ СИНДРОМ КУШИНГА, ПЕРВИЧНЫЙ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМ И

- 1) феохромоцитомы
- 2) гипотиреоз
- 3) сахарный диабет
- 4) болезнь Аддисона

ОТКРЫТОЕ ОВАЛЬНОЕ ОКНО ВО ВЗРОСЛОЙ ПОПУЛЯЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) парадоксальной эмболии из венозного русла в артериальное
- 2) высокой легочной гипертензии
- 3) дыхательной недостаточности
- 4) сердечной недостаточности

ПРИ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТ

- 1) остроконечный зубец P
- 2) укорочение P-Q
- 3) уплощение зубца T
- 4) высокий зубец T

ШИРИНА МИНИМАЛЬНОЙ ЧАСТИ СХОДЯЩЕГОСЯ ПОТОКА (VENA CONTRASTA) ПРИ

ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) более 7
- 2) менее 3
- 3) 3-4
- 4) 4-6

**ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ _____
ФЕНОМЕНОМ**

- 1) бактериальным
- 2) вирусным
- 3) сосудистым
- 4) иммунологическим

РЕЗКОЕ ОТКЛОНЕНИЕ ЭОС ВЛЕВО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) неполной БПНПГ
- 2) полной БЛНПГ
- 3) блокады задненижнего разветвления ЛНПГ
- 4) блокады передневерхнего разветвления ЛНПГ

ПЕРФУЗИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДИКОЙ

- 1) МРТ
- 2) радионуклидного метода
- 3) рентгенологического метода
- 4) КТ

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ МОГУТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ РАЗВИТИИ

- 1) пароксизмальной желудочковой тахикардии
- 2) предсердной экстрасистолии
- 3) неполной блокады правой ножки пучка Гиса
- 4) атриовентрикулярной блокады I степени

**СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ПО ЛАУНУ-
ВОЛЬФУ ОТСУТСТВИЕ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ СООТВЕТСТВУЕТ _____
ГРАДАЦИИ**

- 1) II
- 2) III
- 3) I
- 4) 0

**ОСНОВНЫМИ МЕХАНИЗМАМИ ФОРМИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОКСЕМИИ
ПРИ ВПС ЯВЛЯЮТСЯ ВНУТРИСЕРДЕЧНЫЙ СБРОС ВЕНОЗНОЙ КРОВИ И**

- 1) сниженный легочный кровоток
- 2) объемная перегрузка
- 3) поражение миокарда
- 4) пароксизмы тахикардии

ВЕЛИЧИНА PQ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯ ЗАМЕДЛЕНИЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПРОВОДИМОСТИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, РАВНА

- 1) 0,18
- 2) 0,14
- 3) 0,20
- 4) 0,16

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ЗАНИМАЮЩИМ ПЕРВОЕ МЕСТО СРЕДИ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ АГ У ДЕТЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) почечную вазо-ренальную гипертензию, связанную с врожденной или приобретенной патологией почек и почечных сосудов
- 2) коарктацию аорты
- 3) системные васкулиты (узелковый полиартериит, болезнь Такаюсу)
- 4) болезни коры и мозгового слоя надпочечников

НЕВОЗМОЖНОСТЬ ВОЗБУЖДЕННЫХ КЛЕТОК МИОКАРДА СНОВА АКТИВИРОВАТЬСЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИМПУЛЬСА ОТРАЖАЕТ ПОНЯТИЕ

- 1) аберрантности
- 2) рефактерности
- 3) сократимости
- 4) проводимости

БОЛЬШОЙ РАДИУС ДУГИ ОТКЛОНЕНИЯ КОНТРАСТИРОВАННОГО ПИЩЕВОДА (ПРАВАЯ ПЕРЕДНЯЯ КОСАЯ ПРОЕКЦИЯ) ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) трикуспидального стеноза
- 2) митрального стеноза
- 3) митральной недостаточности
- 4) «панцирного» сердца

ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение проницаемости клеточной мембраны для ионов
- 2) активная потеря воды из организма
- 3) повышение нервно-мышечной возбудимости
- 4) снижение нервно-мышечной возбудимости

РЕТРОГРАДНЫЙ КРОВОТОК ПО СИСТЕМЕ ИНТЕРКОСТАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ВЫРАЖАЕТСЯ В

- 1) расширении левой подключичной артерии
- 2) расширении аорты
- 3) симптоме «тройки»
- 4) узурации ребер

ИЗМЕРЕНИЕ АД У ДЕТЕЙ ТОНОМЕТРОМ С МАНЖЕТКОЙ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

- 1) завышает реальный уровень диастолического АД

- 2) не влияет на правильность измерения
- 3) занижает реальный уровень систолического АД
- 4) завышает реальный уровень систолического АД

ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ В ВИДЕ

- 1) расширенных комплексов QRS
- 2) укорочения PR-интервала
- 3) остроконечных T-зубцов
- 4) p-pulmonale

В НОРМЕ ПРАВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРАЕОБАЗУЮЩИМ В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) левой боковой
- 2) прямой
- 3) правой передней косой
- 4) левой передней косой

ПРОЯВЛЕНИЕМ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ССС В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) систолический высокоамплитудный шум, выслушиваемый над всей поверхностью сердца и проводящийся за его пределы
- 2) верхушечный толчок у ребенка 12 лет на 2 см кнаружи от среднеключичной линии
- 3) акцент 2 тона над легочной артерией у 17-ти летнего пациента
- 4) ЧСС 120 ударов в минуту у ребенка 1 года

ДЛЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) выявление ЧСС более 200 в минуту у детей раннего возраста и более 180 – у детей школьного возраста
- 2) отсутствие зубца P перед каждым комплексом QRS
- 3) наличие АВ-диссоциации
- 4) выявление деформации и расширения QRS

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СРЕДНИХ УРОВНЕЙ СИСТОЛИЧЕСКОГО И/ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АД У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СООТВЕТСТВЕННО ПОЛУ, ВОЗРАСТУ И РОСТУ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ _____ ПЕРЦЕНТЕЛЕЙ

- 1) 95 и 99
- 2) 10 и 90
- 3) 90 и 95
- 4) 10 и 50

СИМПТОМ «КОРОМЫСЛА» ПО ПЕРЕДНЕМУ КОНТУРУ СЕРДЦА (ВТОРАЯ КОСАЯ ПРОЕКЦИЯ) МЕЖДУ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ТЕНЬЮ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И ПРАВЫМИ ОТДЕЛАМИ ВОЗМОЖЕН ПРИ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) недостаточности митрального клапана

- 3) аномалии Эбштейна
- 4) тетраде Фалло

СООТНОШЕНИЕ ВЫСОТ СЕРДЕЧНОГО И СОСУДИСТОГО СЕГМЕНТОВ РАВНО

- 1) 1 : 3
- 2) 2 : 1
- 3) 1 : 1
- 4) 1 : 2

ВАГОИНСУЛЯРНЫЙ КРИЗ У ПОДРОСТКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) похолоданием конечностей
- 2) кардиалгиями
- 3) снижением артериального давления
- 4) эмоциональным возбуждением

ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА МОЖНО

- 1) по пульсу на артериях
- 2) на ЭКГ
- 3) по изменению окраски кожных покровов
- 4) при аускультации

НАИБОЛЬШАЯ СТЕПЕНЬ СНИЖЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) аортальном стенозе
- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) тетраде Фалло

ДЛЯ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение правого предсердия
- 2) увеличение левого предсердия
- 3) удлинение дуги левого желудочка
- 4) выбухание дуги легочной артерии

ШУМ «ВОЛЧКА» НА СОСУДАХ ШЕИ ПОДРОСТКА ОБУСЛОВЛЕН

- 1) стенозом устья аорты
- 2) стенозом легочной артерии
- 3) аномалиями створок аортального клапана
- 4) гиперкинетическим типом кровообращения

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УДЛИНЕНИЕ И СМЕЩЕНИЕ ВЛЕВО ДУГИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, РАСШИРЕНИЕ ДУГИ ВОСХОДЯЩЕЙ АОРТЫ, СМЕЩЕНИЕ ВНИЗ ПРАВОГО КАРДИОВАЗАЛЬНОГО УГЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) митрального стеноза
- 2) недостаточности аортального клапана

- 3) стеноза устья аорты
- 4) недостаточности митрального клапана

ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК СТАНОВИТСЯ «АФОНИЧНЫМ» ПРИ

- 1) выравнивании давления в легочной артерии и в аорте
- 2) преобладании давления в аорте над давлением в легочной артерии
- 3) превышении давления в легочной артерии над давлением в аорте
- 4) переменном сбросе через ОАП

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ФОРМЫ СЕРДЦА В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) комплекса Эйзенменгера
- 2) коарктации аорты
- 3) болезни Эбштейна
- 4) тетрады Фалло

ТИПЫ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ МСКТ ЛУЧШЕ ВСЕГО ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ НА

- 1) МП-реконструкциях по короткой оси сердца
- 2) поперечных стрезах
- 3) 3-D реконструкциях
- 4) топограммах в боковой проекции грудной клетки

ПРИ ПОЛНОЙ БПНПГ В ОТЛИЧИЕ ОТ НЕПОЛНОЙ

- 1) присутствует деформация комплекса QRS в V1 V2
- 2) ширина комплекса QRS составляет более 100 м/сек
- 3) отсутствует зубец Q(q) в V5 V6
- 4) ширина комплекса QRS составляет не более 100 м/сек

ВОЗБУДИМОСТЬ СЕРДЦА ПОНИЖЕНА В

- 1) конце систолы
- 2) конце диастолы
- 3) начале диастолы
- 4) начале систолы

В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) на середине расстояния между правой парастернальной линией и правым краем грудины
- 2) по правой парастернальной линии
- 3) по правому краю грудины
- 4) кнутри от правой парастернальной линии

К ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) систолическое артериальное давление на ногах, которое на 50-60 мм рт. ст. выше,

чем на руках

- 2) диспропорция развития с гипертрофированным плечевым поясом и атрофичной нижней частью туловища
- 3) резко ослабленный пульс на артериях тыла стопы
- 4) систолическое артериальное давление на руках, которое на 50-60 мм рт. ст. выше, чем на ногах

НАПРАВЛЕНИЕ ШУНТИРОВАНИЯ КРОВИ ЧЕРЕЗ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК У ПЛОДА

- 1) лево-правое
- 2) право-левое
- 3) одностороннее
- 4) двухстороннее

ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) над ключицей
- 2) под ключицей
- 3) снаружи от грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- 4) кнутри от грудинно-ключично-сосцевидной мышцы

ПРИ ФИБРОЭЛАСТОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) правый желудочек сердца
- 2) левое предсердие
- 3) правое предсердие
- 4) левый желудочек сердца

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ У ДЕТЕЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ _____ КЛАПАНА

- 1) недостаточности аортального
- 2) недостаточности митрального
- 3) стенозе аортального
- 4) стенозе митрального

НЕВЫСОКАЯ ИНОТРОПНАЯ АКТИВНОСТЬ МИОКАРДА НОВОРОЖДЕННОГО В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, ПРИВОДИТ К

- 1) быстрому дезадаптивному ремоделированию желудочков и развитию сердечной недостаточности
- 2) компенсаторному увеличению минутного объема за счет повышения сердечного выброса
- 3) хорошей компенсаторной реакции сердечно-сосудистой системы на любой миокардиальный стресс
- 4) развитию фибросклеротических процессов и формированию фиброэластоза

ПРИ АВ-БЛОКАДЕ III СТЕПЕНИ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярная диссоциация
- 2) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)

- 3) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- 4) выпадение комплекса QRS

ДЕТЯМ С ПОРАЖЕНИЕМ СЕРДЦА РАДИОИЗОТОПНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ И ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННУЮ ТОМОГРАФИЮ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- 1) определения анатомической и геометрической конфигурации камер сердца
- 2) измерения давления и содержания кислорода в полостях сердца
- 3) оценки степени сердечной недостаточности и ее прогрессирования
- 4) определения жизнеспособности миокарда

ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗНИЦУ МЕЖДУ ЧАСТОТОЙ ПУЛЬСА

- 1) на руках справа и слева
- 2) на ногах справа и слева
- 3) на верхних и нижних конечностях
- 4) и числом сердечных сокращений

ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ВОЗМОЖНОСТИ ЗАНЯТИЯ СПОРТОМ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С НАРУШЕНИЯМИ РИТМА СЕРДЦА НЕОБХОДИМО

- 1) обязательно провести КТ сердца для исключения сложного порока сердца
- 2) провести обязательное электрофизиологическое исследование сердца в покое и в условиях нагрузки
- 3) определить клинико-электрофизиологический вариант и вид его нарушений
- 4) обязательно провести кардиоангиографию для исключения ишемии миокарда

ЗУБЕЦ Р СИНУСОВОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) aVR
- 2) V1
- 3) III
- 4) II

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ ПРИ НАГРУЗКЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ _____, ЧАЩЕ _____

- 1) значительно; усиливается
- 2) изменяется мало; усиливается, если изменяется
- 3) изменяется мало; ослабевает, если изменяется
- 4) значительно; ослабевает

В ВОЗРАСТЕ ДО 2 ЛЕТ ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) на середине расстояния между правой парастернальной линией и правым краем грудины
- 2) по правому краю грудины
- 3) кнутри от правой парастернальной линии
- 4) по правой парастернальной линии

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЫСОКОСКОРОСТНЫХ ПОТОКОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) постоянно-волновой доплер
- 2) импульсно-волновой доплер
- 3) цветное доплеровское картирование
- 4) тканевой доплер

ПОЛИМОРФНАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ ТИПА «ПИРУЭТ» НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ У БОЛЬНЫХ С

- 1) болезнью Леви-Ленегра
- 2) катехоламинергической полиморфной желудочковой тахикардией
- 3) синдромом слабости синусового узла
- 4) синкопальной формой наследственного синдрома удлинённого интервала QT

МАЛЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕСЕТ ФУНКЦИЮ

- 1) доставки питательных веществ тканям и органам
- 2) разгрузки большого круга кровообращения
- 3) обогащения крови углекислым газом
- 4) обогащения крови кислородом

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) в апикальной четырехкамерной позиции
- 2) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты
- 3) по парастернальной короткой оси на уровне митрального клапана
- 4) по парастернальной длинной оси левого желудочка

III СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ПОПАРНОМ ПОДКЛЮЧЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ НА ЛЕВОЙ

- 1) руке (-) и левой ноге (+)
- 2) руке (-) и правой руке (+)
- 3) руке (+) и правой ноге (-)
- 4) ноге (-) и правой ноге (+)

ДЛЯ РЕСТРИКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ _____ ФУНКЦИИ _____

- 1) систолической; желудочков
- 2) систолической; правого желудочка
- 3) систолической; левого желудочка
- 4) диастолической; желудочков

РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ПРАВОЙ РУКОЙ И ЛЕВОЙ НОГОЙ РЕГИСТРИРУЕТ _____ ОТВЕДЕНИЕ

- 1) I стандартное
- 2) II стандартное

- 3) грудное V1
- 4) III стандартное

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАДЕРЖКА ИМПУЛЬСА ПРОИСХОДИТ В

- 1) синоатриальном узле
- 2) атриовентрикулярном узле
- 3) волокнах Пуркинье
- 4) пучке Гиса

МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ НАИБОЛЕЕ ПОЛНО ВЫЯВИТЬ МОРФОЛОГИЮ ПОРОКА СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) общий анализ крови
- 2) ЭКГ
- 3) суточный мониторинг ЭКГ и АД
- 4) ЭХОКГ

ОБЫЗВЕЩЕНИЕ ПО КОНТУРАМ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) атеросклеротического аортокардиосклероза
- 2) сдавливающего перикардита
- 3) митрального стеноза
- 4) миокардита

ДИАГНОСТИКА РАЗДЕЛЕННОГО ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- 1) ЭХО-КГ
- 2) МСКТ
- 3) МРТ
- 4) ЭКГ

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ЧСС ПО ДАННЫМ ЭКГ ПОКОЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 6-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 80
- 2) 99
- 3) 60
- 4) 70

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ЧСС ПО ДАННЫМ ЭКГ ПОКОЯ У ЗДОРОВЫХ ПОДРОСТКОВ 16-18 ЛЕТ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 60
- 2) 49
- 3) 65
- 4) 70

ОДНИМ ИЗ ЭКГ-ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА УКРОЧЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) высоких и заостренных зубцов Т
- 2) отрицательного зубца Р в I, II, III стандартных отведениях и в отведении AVF
- 3) особой формы предсердного зубца Р типа «Щит и Меч» в отведениях V1-2
- 4) отрицательных зубцов Т в отведениях V1-V6

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ПЕРФУЗИИ И МЕТАБОЛИЗМА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радионуклидный метод
- 2) рентгеноконтрастная коронарография
- 3) МРТ
- 4) ЭхоКГ

ПРИЧИНОЙ УСИЛЕНИЯ К 2 МЕСЯЦАМ ИНТЕНСИВНОСТИ ИЗНАЧАЛЬНО НЕВЫРАЖЕННОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА У РЕБЕНКА С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение системного выброса
- 2) прогрессирующее увеличение диаметра ДМЖП
- 3) снижение резистентности легочных сосудов
- 4) рост ребенка

ПРИЧИНОЙ ШУМА ГРЕХЕМА-СТИЛЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточность аортального клапана
- 2) стеноз устья аорты
- 3) относительная недостаточность клапана легочной артерии
- 4) стеноз легочной артерии

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ТОЛЩИНА СТЕНКИ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО _____ РАЗМЕРУ, _____

- 1) конечно-диастолическому; конечно-систолическому размеру
- 2) конечно-диастолическому; толщине задней стенки
- 3) конечно-систолическому; толщине задней стенки
- 4) конечно-систолическому; толщине передней стенки

ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК БЕЗУСЛОВНО ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ В СЛУЧАЕ ПОЯВЛЕНИЯ ДЕПРЕССИИ ST _____ ММ В _____ И БОЛЕЕ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) > 1; 3-х
- 2) < 1; 3-х
- 3) < 1; 2-х
- 4) > 1; 2-х

В ЛЕВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ ВПАДАЮТ

- 1) аорта и плечеголовной ствол
- 2) верхняя полая вена и нижняя полая вена
- 3) легочные вены

4) легочный ствол и верхняя полая вена

ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА ФОРМА СЕРДЦА В ВИДЕ

- 1) увеличенного левого желудочка
- 2) овоида (яйца, лежащего на боку)
- 3) «снежной бабы» (восьмерки)
- 4) «башмачка» с обедненным легочным рисунком

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ И ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЗИЦИЯ

- 1) субкостальная
- 2) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты
- 3) апикальная, четырехкамерная
- 4) по парастернальной короткой оси на уровне папиллярных мышц

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ

- 1) ЭХО-КГ, МРТ, КЩС
- 2) ЭКГ, ЭХО-КГ, общий анализ крови, общий анализ мочи, КЩС, кровь на сахар
- 3) ЭКГ, рентгенографию, КТ
- 4) ЭКГ, рентгенографию, ЭХО-КГ, КЩС

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА ОТНОСИТСЯ

- 1) стеноз почечной артерии
- 2) пиелонефрит
- 3) феохромоцитомы
- 4) болезнь Иценко-Кушинга

ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА АУСКУЛЬТАТИВНО ПРОЯВЛЯЕТСЯ _____ НА ВЕРХУШКЕ

- 1) уменьшением шума в положении стоя
- 2) усилением шума в положении стоя
- 3) поздним диастолическим шумом
- 4) поздним систолическим шумом

АРАНЦИЕВ ПРОТОК ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗАКРЫВАЕТСЯ В _____ ЖИЗНИ, ПОЛНАЯ ОБЛИТЕРАЦИЯ НАСТУПАЕТ К _____

- 1) первую неделю; 2-м месяцам
- 2) первые минуты; 2-м месяцам
- 3) первый месяц; 2-м годам
- 4) первые минуты; 2-м годам

ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО ГОДА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ

СЕРДЦА

- 1) нормальное положение
- 2) горизонтальное положение
- 3) вертикальное положение
- 4) отклонение; влево

У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ДЕФЕКТ ПЕРЕГОРОДОК С ЛЕВОПРАВЫМ СБРОСОМ ДИАГНОСТИРУЮТ ПО ДАННЫМ ФАЗОВОКОНТРАСТНОЙ МРТ ПРИ СООТНОШЕНИИ Q_p/Q_s

- 1) =1
- 2) >1,2
- 3) >1
- 4) >1,8

ЗУБЕЦ Р НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) деполяризации желудочков
- 2) деполяризации предсердий
- 3) реполяризации желудочков
- 4) реполяризации предсердий

ГРУБЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ В IV МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ И НОРМАЛЬНАЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЦА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) «легочном» сердце
- 2) перикардите
- 3) болезни Толочинова-Роже
- 4) гипертонической болезни

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) фонокардиография
- 3) эхокардиография
- 4) электрокардиография

У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ВАРИАНТОМ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синусовая аритмия
- 2) миграция водителя ритма
- 3) экстрасистолия
- 4) синоатриальная блокада

В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 12 ЛЕТ ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ _____ ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) на 1 см кнаружи от
- 2) по
- 3) на 2 см кнаружи от

4) на 1 см кнутри от ответ

«СПОРТИВНОЕ СЕРДЦЕ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) артериальной гипертензией и атриовентрикулярной блокадой
- 2) синусовой тахикардией и артериальной гипертензией
- 3) синусовой брадикардией и артериальной гипотонией
- 4) артериальной гипертензией и блокадой левой ножки пучка Гиса

РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ЛЕВОЙ И ПРАВОЙ РУКАМИ РЕГИСТРИРУЕТ ОТВЕДЕНИЕ

- 1) II стандартное
- 2) I стандартное
- 3) усиленное aVL
- 4) III стандартное

В ВОЗРАСТЕ ДО 2 ЛЕТ ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ _____ ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) на 1 см кнаружи от
- 2) на 2 см кнаружи от
- 3) по
- 4) кнутри от

ПО КОНТУРАМ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПУЛЬСАЦИЯ

- 1) аритмичная
- 2) неравномерной амплитуды
- 3) обычная
- 4) парадоксальная

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ У ВЫСОКОТРЕНИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) атриовентрикулярную блокаду II степени, тип Мобиц II
- 2) атриовентрикулярную блокаду II степени, тип Мобиц I
- 3) полиморфную желудочковую экстрасистолию
- 4) атриовентрикулярную блокаду III степени

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) диастолический рокочущий шум на верхушке
- 2) отсутствие изменений
- 3) систолический шум над аортой
- 4) дующий систоло-диастолический шум на верхушке

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ НАРУШЕНИЕМ ПРОВОДИМОСТИ ПРИ КОРРИГИРОВАННОЙ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ БЛОКАДА

- 1) полная атриовентрикулярная

- 2) атриовентрикулярная 1 степени
- 3) правой ножки пучка Гиса
- 4) левой ножки пучка Гиса

ОЦЕНИТЬ НАЛИЧИЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПОТОКА ПОЗВОЛЯЕТ ПОЗИЦИЯ

- 1) парастернальная по короткой оси на уровне аортального клапана
- 2) парастернальная продольная
- 3) апикальная
- 4) субкостальная

ПРИ ТЯЖЕЛОМ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ СРЕДНИЙ ГРАДИЕНТ ДАВЛЕНИЯ МЕЖДУ ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ И АОРТОЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) 50
- 2) 30
- 3) 35
- 4) 25

КОНТРАСТНОЕ ВЕЩЕСТВО, ВВЕДЕННОЕ В ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК, КОНТРАСТИРУЕТ ОДНОВРЕМЕННО ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК И АОРТУ ПРИ

- 1) аномалии Эбштейна
- 2) триаде Фалло
- 3) открытом артериальном протоке
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

СГЛАЖИВАНИЕ ТАЛИИ СЕРДЦА, ВЫБУХАНИЕ ВТОРОЙ И ТРЕТЕЙ ДУГ (ПРЯМАЯ ПРОЕКЦИЯ) ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) стеноза устья аорты
- 2) коарктации аорты
- 3) инфундибулярного стеноза легочной артерии
- 4) митрального стеноза

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диаметр открытого артериального протока $>1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 2) сердечный выброс левого желудочка ≥ 300 мл/кг/мин
- 3) шунтирование крови слева направо
- 4) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭКГ
- 2) ультразвуковое исследование сердца
- 3) рентгенограмма сердца
- 4) ФКГ

РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ЛЕВОЙ РУКОЙ И ЛЕВОЙ НОГОЙ РЕГИСТРИРУЕТ ОТВЕДЕНИЕ

- 1) усиленное aVF
- 2) II стандартное
- 3) III стандартное
- 4) I стандартное

ПРИ ГИДРОПЕРИКАРДЕ ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА ЗАПОЛНЕНА

- 1) кровью
- 2) гноем
- 3) трансудатом
- 4) патологическим содержимым

К ВОЗНИКНОВЕНИЮ АВ-БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИВОДИТ НАЛИЧИЕ У МАТЕРИ

- 1) HELLP-синдрома
- 2) желудочковой экстрасистолии высоких градаций
- 3) ревматической болезни сердца
- 4) системной красной волчанки

М-РЕЖИМ ЭХОКГ В ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ПОЗИЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) движения клапана аорты
- 2) полостей
- 3) движения передней створки митрального клапана
- 4) движения клапана легочной артерии

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРВОГО МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА НАСЛЕДСТВЕННОГО СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ

- 1) брадизависимое удлинение интервала QT
- 2) нормализацию интервала QT на высоте нагрузки во время проведения стресс-теста
- 3) связь синкопальных состояний с резким звуком
- 4) связь синкопальных состояний с физической нагрузкой

ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ СТЕНОЗЫ ЛЕГОЧНЫХ АРТЕРИЙ ПРИ МСКТ ЛУЧШЕ ВСЕГО ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ НА

- 1) топограммах в боковой проекции грудной клетки
- 2) МП-реконструкциях
- 3) поперечных стрезах
- 4) 3-D реконструкциях

НА ЭКГ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРЕОБЛАДАЮТ ПОТЕНЦИАЛЫ

- 1) левого предсердия
- 2) левого желудочка

- 3) межжелудочковой перегородки
- 4) правого предсердия

ПРЕНАТАЛЬНО ДИАГНОСТИРОВАННЫЙ ОБЩИЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ СТВОЛ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) атрезией легочной артерии с интактной межжелудочковой перегородкой
- 2) атрезией легочной артерии с дефектом межжелудочковой перегородки
- 3) тетрадой Фалло
- 4) транспозицией магистральных артерий

ДИФFUЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ МИОКАРДА ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ОТ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ КОЛЛАГЕНОЗАХ

- 1) отличается небольшим расширением в поперечнике
- 2) отличается быстрой динамикой изменений теневой картины
- 3) отличается значительным расширением сердца в поперечнике
- 4) ничем не отличается

II ТОН ПРИ КЛАПАННОМ СТЕНОЗЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- 1) неизменен
- 2) ослаблен
- 3) усилен
- 4) расщеплен

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ В ВИДЕ ЦИФРЫ «8» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) общем артериальном стволе
- 2) открытом артериальном протоке
- 3) тотальном аномальном дренаже легочных вен
- 4) атрезии трехстворчатого клапана

ДЛЯ ЭКГ-ДИАГНОСТИКИ ИСТИННОГО ЗАДНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО ОТНОШЕНИЕ R/S _____ В ОТВЕДЕНИЯХ _____

- 1) < 1 ; V3, V5
- 2) < 1 ; V1, V2
- 3) > 1 ; V1, V2
- 4) $= 1$; V2-V4

ПОЛОЖЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ДЕМОНСТРИРУЕТ, ЧТО _____ ЕЕ НАХОДИТСЯ СПРАВА ОТ СРЕДИННОЙ ЛИНИИ ТЕЛА, _____ ЕЕ НАХОДИТСЯ СЛЕВА ОТ СРЕДИННОЙ ЛИНИИ ТЕЛА

- 1) 1/3; 2/3
- 2) 1/2; 2/3
- 3) 1/3; 1/2
- 4) 1/2; 1/2

ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ ИЗ ВЫВОДНОГО ТРАКТА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) вертикальным положением электрической оси сердца
- 2) наличием QS или rS паттерна в отведении V1
- 3) горизонтальным положением электрической оси сердца
- 4) нормальным положением электрической оси сердца

У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ ДОСТАТОЧНО _____ КРОВИ

- 1) 1-3 мл
- 2) 5 мл
- 3) 10 мл
- 4) капли

В НОРМЕ ЛЕГОЧНЫЕ ВЕНЫ ВПАДАЮТ В

- 1) левое предсердие
- 2) правое предсердие
- 3) верхнюю полую вену
- 4) нижнюю полую вену

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ РЕНАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ АГ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) исследование суточной экскреции мочевой кислоты
- 2) бактериальный посев мочи
- 3) исследование суточной экскреции кальция
- 4) определение уровня белка в суточной моче

ОТКЛОНЕНИЕ КОНТРАСТИРОВАННОГО ПИЩЕВОДА ПО ДУГЕ МАЛОГО РАДИУСА КЗАДИ СО СМЕЩЕНИЕМ КЗАДИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВО ВРЕМЯ СИСТОЛЫ В ПРАВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) митральной недостаточности
- 2) митральном стенозе
- 3) стенозе устья аорты
- 4) недостаточности аортального клапана

ПРИ ОБЩЕМ АРТЕРИАЛЬНОМ СТВОЛЕ ЧЕРЕЗ ТРУНКАЛЬНЫЙ КЛАПАН ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) только системный кровоток
- 2) системный, легочный и коронарный кровоток
- 3) только коронарный кровоток
- 4) только легочный кровоток

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТКЛОНЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВЛЕВО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА

- 1) полной блокады правой
- 2) неполной блокады правой

- 3) блокады задней ветви левой
- 4) блокады передней ветви левой

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДВУХКАМЕРНОГО ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ МРТ СЕРДЦА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ БУДЕТ ПЛОСКОСТЬ

- 1) притока/оттока правого желудочка
- 2) трех камер левого желудочка
- 3) выводного отдела левого желудочка
- 4) соответствующая короткой оси сердца

ДЛЯ ИЗОМЕТРИЧЕСКОЙ (СИСТОЛИЧЕСКОЙ) ПЕРЕГРУЗКИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ХАРАКТЕРНО _____ ПИЩЕВОДА

- 1) наличие среднего радиуса отклонения контрастированного
- 2) наличие малого радиуса отклонения контрастированного
- 3) отсутствие отклонений
- 4) наличие большого радиуса отклонения контрастированного

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ»

- 1) необходима регистрация гипертонического криза 2 раза в год
- 2) необходимо, чтобы повышенное АД было выше нормы не менее, чем при двух посещениях в разные дни
- 3) обязательна регистрация АД более 95 процентиля не менее, чем при трех посещениях с интервалом 10-14 дней
- 4) достаточно однократной регистрации повышенного АД

ДЛЯ РЕСТРИКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение давления в легочной артерии
- 2) нарушение систолической функции желудочков
- 3) нарушение диастолической функции желудочков
- 4) развитие дилатации левого желудочка

ЧТО ВЫХОДИТ ИЗ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА?

- 1) легочные артерии
- 2) аорта
- 3) брахиоцефальный ствол
- 4) легочный ствол

НА РЕНТГЕНОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ВТОРИЧНОМ ДМПП МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ _____ И _____ ЛЕГОЧНОГО РИСУНКА

- 1) сглаженная талия сердца, усиление; венозного
- 2) трапецевидная форма сердца; усиление артериального
- 3) аортальная конфигурация сердца; обеднение
- 4) увеличение ПП, ПЖ, выбухание дуги легочной артерии; усиление артериального

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ВОЗМОЖНА

ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) митрального стеноза
- 2) левожелудочковой недостаточности
- 3) правожелудочковой недостаточности
- 4) дилатационной кардиомиопатии

ВЕДУЩЕЙ ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) приглушенность тонов, физиологическая тахикардия
- 2) большая звучность тонов, физиологическая тахикардия
- 3) физиологическая брадикардия, приглушенность тонов
- 4) физиологическая тахикардия, акцент второго тона на аорте

ТИПЫ ПЕРЕРЫВА ДУГИ АОРТЫ ПРИ МСКТ ЛУЧШЕ ВСЕГО ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ НА

- 1) 3-D реконструкциях
- 2) поперечных стрезах
- 3) топограммах в боковой проекции грудной клетки
- 4) МП-реконструкциях по короткой оси сердца

ВЫСОКИЙ ТОНУС СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИВОДИТ К

- 1) асистолии
- 2) брадикардии
- 3) тахикардии
- 4) атриовентрикулярной блокаде

КАРДИОМИОПАТИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) воспалительные поражения миокарда инфекционной, токсико-инфекционной, инфекционно-аллергической, аутоиммунной или токсической этиологии
- 2) гетерогенную группу хронических заболеваний миокарда, не обусловленных ишемической болезнью сердца, гипертонией, клапанными пороками и врожденными заболеваниями
- 3) группу заболеваний миокарда, возникших вследствие наличия у ребенка врожденного порока сердца
- 4) группу хронических заболеваний миокарда, возникших в результате гипоксического поражения сердечной мышцы

ИНДЕКС МАКРУЗА ПОМОГАЕТ В ДИАГНОСТИКЕ ГИПЕРТРОФИИ

- 1) межжелудочковой перегородки
- 2) желудочков
- 3) предсердий
- 4) всех отделов сердца

ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) наличии дополнительной хорды в левом желудочке
- 2) снижении тонуса папиллярных мышц

- 3) анатомических изменениях клапанов
- 4) неравномерности роста отделов сердца и сосудов

ИЗМЕНЕНИЯ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ С БОЛЬШИМ СБРОСОМ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) систолической перегрузкой
- 2) диастолической перегрузкой
- 3) «гипоплазией»
- 4) нормальными размерами

ОБЫЗВЕЩЕНИЕ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА НЕРЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) тетраде Фалло
- 3) стенозе устья аорты
- 4) коарктации аорты

ВСЕ ПОЛУЛУНИЯ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ПОЗИЦИЮ

- 1) апикальная
- 2) супрастернальная
- 3) парастернальная по короткой оси
- 4) парастернальная продольная

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) систоло-диастолическим шумом в V точке
- 2) усилением I тона на верхушке
- 3) ослабление II тона на легочной артерии
- 4) дующим систолическим шумом на верхушке

МСКТ С В/В БОЛЮСНЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ИЗОБРАЖЕНИЙ ХОРОШЕГО КАЧЕСТВА ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ

- 1) пороки и аномалии сосудов
- 2) дефекты межпредсердной перегородки
- 3) дефекты межжелудочковой перегородки
- 4) патологию клапанного аппарата сердца

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ВАРИАНТАМ ЭКСТРАСИСТОЛ ИЗ АВ-СОЕДИНЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ ЭКСТРАСИСТОЛА С _____ ВОЗБУЖДЕНИЕМ

- 1) одновременным; предсердий и желудочков
- 2) предшествующим; предсердий
- 3) предшествующим; желудочков и полной ретроградной ВА-блокадой
- 4) предшествующим; желудочков

СЦИНТИГРАФИЯ ОЧАГА ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДИКОЙ

- 1) рентгенологического метода
- 2) радионуклидного метода
- 3) КТ
- 4) МРТ

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение систолического давления
- 2) выраженное ослабление пульсации сонных артерий
- 3) повышение диастолического давления
- 4) снижение диастолического давления

НА ЭКГ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОКСЕМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) уширение PQ
- 2) удлинение ST
- 3) сужение PQ
- 4) смещение сегмента ST

ДЛЯ УСПЕШНОЙ ПУНКЦИИ КОНЕЧНО-ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ЛИСТКАМИ ПЕРИКАРДА ПЕРЕД ПРАВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ ПО ДАННЫМ ЭХОКГ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В СМ)

- 1) 0,5-1,0
- 2) 2,0-2,5
- 3) 1,0-1,5
- 4) 3,0-3,5

ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ВЫСКАЛЬЗЫВАЮЩИХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ РИТМОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ _____ И БОЛЕЕ _____ КОМПЛЕКСОВ QRS

- 1) двух; узких
- 2) трех; узких
- 3) трех; широких
- 4) двух; широких

ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НЕКОМПАКТНОГО МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) селективная коронарография
- 2) эхокардиография
- 3) тилт тест
- 4) холтеровское мониторирование ЭКГ

ЛИНИИ КЕРЛИ МОГУТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) коарктации аорты
- 3) дефекте межпредсердной перегородки

4) аномалии Эбштейна

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ВАЗОВАГАЛЬНЫХ ОБМОРОКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эхокардиография
- 2) чреспищеводное электрофизиологическое исследование
- 3) электрокардиография
- 4) тилт-тест

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) грубый характер
- 2) хорошее проведение за пределы сердца
- 3) мягкий тембр
- 4) постоянство

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УДЛИНЕНИЕ И ВЫБУХАНИЕ ВТОРОЙ И ТРЕТЬЕЙ ДУГ ЛЕВОГО КОНТУРА СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) шаровидной конфигурации сердца
- 2) аортальной конфигурации сердца
- 3) трапециевидной конфигурации сердца
- 4) митральной конфигурации сердца

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ВАРИАНТАХ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА НА ЭКГ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ПЕРЕГРУЗКИ

- 1) правого предсердия
- 2) правого желудочка
- 3) левого желудочка
- 4) левого предсердия

В НОРМЕ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СООТНОШЕНИЕ

- 1) 2:1
- 2) 1:3
- 3) 1:1
- 4) 1:2

ДИФфузное ПОРАЖЕНИЕ МЫШЦЫ СЕРДЦА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сглаживанием дуг сердца по правому контуру
- 2) выбуханием дуги легочной артерии
- 3) сглаженностью всех дуг сердца
- 4) смещением правого атрио-вазального угла книзу

ЭХОКГ –КРИТЕРИЯМИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) треугольная форма, выраженная трабекулярность и мелкие папиллярные мышцы
- 2) овоидная форма или выраженная трабекулярность, мелкие папиллярные мышцы
- 3) овоидная форма, гладкие стенки или две группы папиллярных мышц

4) треугольная форма или гладкие стенки и мелкие папиллярные мышцы

ДЛЯ ЗАПИСИ СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИЙ НА ЛЕВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЮТ ЭЛЕКТРОД С _____ МАРКИРОВКОЙ

- 1) желтой
- 2) красной
- 3) зелёной
- 4) черной

К РЕЗУЛЬТАТАМ АНАЛИЗА ЭКГ, ТИПИЧНЫМ ДЛЯ НЕБОЛЬШОГО ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, ОТНОСЯТ

- 1) смещение электрической оси вправо
- 2) гипертрофию миокарда правого предсердия
- 3) гипертрофию миокарда левого предсердия
- 4) перегрузку миокарда левого желудочка

АНГИОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЙ СИМПТОМ «КУПОЛА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) целомической кисте перикарда
- 2) дефекте межжелудочковой перегородки
- 3) митральной недостаточности
- 4) стенозе митрального клапана

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА

- 1) рентгенография
- 2) векторкардиография
- 3) фонокардиография
- 4) эхокардиография

ГИПОНАТРИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) повышенном поступлении хлористого натрия
- 2) пониженной продукции в организме антидиуретического гормона
- 3) повышенной секреции альдостерона
- 4) разведении внеклеточной жидкости избытком воды

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ХАРАКТЕРЕН ЗУБЕЦ Р

- 1) высокий и остроконечный
- 2) широкий и двугорбый
- 3) глубокий отрицательный
- 4) изоэлектричный

ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ДЛЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пролапс митрального клапана
- 2) недостаточность митрального клапана

- 3) расширение полости левого желудочка
- 4) гипертрофия межжелудочковой перегородки

В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ _____ ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) на 2 см кнаружи от
- 2) по
- 3) на 1 см кнаружи от
- 4) кнутри от

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ УЗУРАЦИЯ РЕБЕР ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) коарктации аорты
- 2) дефекта межпредсердной перегородки
- 3) дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) открытого артериального протока

КРОМЕ ПРОВЕДЕНИЯ СМАД РЕБЕНКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ

- 1) исследования психологического статуса
- 2) УЗ-доплерографии сосудов шеи
- 3) электроэнцефалографии
- 4) электрокардиографии

ТАХИКАРДИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) при инсульте
- 2) при переохлаждении и обморожении
- 3) в состоянии покоя
- 4) при тиреотоксикозе

ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНОГО С ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СЧИТАЕТСЯ БЛАГОПРИЯТНЫМ, ЕСЛИ В ХОДЕ ТЕСТА ШЕСТИМИНУТНОЙ ХОДЬБЫ ОН ПРОШЁЛ БОЛЕЕ (В МЕТРАХ)

- 1) 700
- 2) 400
- 3) 500
- 4) 300

В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) 3 межреберья
- 2) 2 ребра
- 3) 3 ребра
- 4) 2 межреберья

У ПАЦИЕНТОВ С МАЛЫМ ДМЖП РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ БУДЕТ

- 1) отражать усиление легочного рисунка
- 2) отражать признаки увеличения левого предсердия
- 3) нормальной
- 4) отражать признаки ЛЖ

В ПУБЕРТАТНОМ ВОЗРАСТЕ ВАРИАНТОМ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удлинение интервала P-R
- 2) удлинение интервала Q-T
- 3) дыхательная аритмия
- 4) синдром слабости синусового узла

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение дуги легочной артерии
- 2) удлинение дуги левого желудочка
- 3) сглаживание всех дуг сердца
- 4) удлинение дуги правого предсердия

СОСУДИСТОЕ КОЛЬЦО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) стридора, кашля, дисфагии
- 2) сердечной недостаточности
- 3) гепатомегалии
- 4) одышечно-цианотических приступов

«СЕРДЕЧНЫЙ ГОРБ» ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) врожденных пороках сердца
- 2) коронарите
- 3) миокардите
- 4) перикардите

ДЛЯ ЗАПИСИ СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИЙ НА ПРАВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЮТ ЭЛЕКТРОД С _____ МАРКИРОВКОЙ

- 1) черной
- 2) желтой
- 3) красной
- 4) зеленой

СЕМЕЙНЫЙ ХАРАКТЕР ЗАБОЛЕВАНИЯ С АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) дилатационной
- 2) гипертрофической
- 3) рестриктивной
- 4) аритмогенной правожелудочковой

ОЦЕНИТЬ ВСЕ ПОЛУЛУНИЯ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ПОЗВОЛЯЕТ ПОЗИЦИЯ

- 1) супрастернальная

- 2) апикальная четырехкамерная
- 3) апикальная двухкамерная
- 4) парастернальная по короткой оси

ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ, ТИП МОБИЦ II ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выпадение желудочкового комплекса после максимального PQ (PR) интервала
- 2) прогрессивное удлинение интервала PQ (PR)
- 3) постоянное удлинение интервала PQ (PR) выше возрастной нормы
- 4) сокращение предсердий и желудочков независимо друг от друга

К ОСНОВНЫМ ПРЕССОРНЫМ МЕХАНИЗМАМ РЕГУЛЯЦИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДОСТЕРОНОВАЯ СИСТЕМА, ВАЗОПРЕССИН И

- 1) брадикинин
- 2) симпатoadреналовая система
- 3) простаглицлин
- 4) натрийуретический гормон

НАВОДКА В I И II СТАНДАРТНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОТРЫВЕ ЭЛЕКТРОДА НА

- 1) правой ноге
- 2) левой руке
- 3) правой руке
- 4) левой ноге

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА

- 1) отклонение; правее $+100^\circ$
- 2) вертикальное положение
- 3) отклонение; влево/вверх от -30° до -90°
- 4) горизонтальное положение

ВОЛОКНА СЕТИ ПУРКИНЬЕ ПРИНИМАЮТ ИМПУЛЬСЫ

- 1) с ножек пучка Гиса
- 2) с тракта Бахмана
- 3) синусового узла
- 4) только с левой ножки пучка Гиса

ОТ 2 ДО 7 ЛЕТ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ _____ ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) на 1 см кнаружи от
- 2) на 2 см кнаружи от
- 3) по

4) на 0,5 см кнутри от

НАБУХАНИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН СОПРОВОЖДАЕТ

- 1) гипертрофию левого желудочка
- 2) левожелудочковую сердечную недостаточность
- 3) правожелудочковую сердечную недостаточность
- 4) гипертрофию правого желудочка

К «МАЛЫМ» КРИТЕРИЯМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ОТНОСЯТ

- 1) альтернацию зубца Т
- 2) наличие случаев удлинения интервала QT в семье
- 3) наличие синкопальных состояний или случаев внезапной смерти в семье до 30 лет
- 4) удлинение интервала QT на стандартной электрокардиограмме покоя более 440 мс

ОСЛАБЛЕНИЕ ПУЛЬСАЦИИ НА БЕДРЕННЫХ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) тетрады Фалло
- 2) коарктации аорты
- 3) дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) дефекта межпредсердной перегородки

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ПО ЛАУНУ-ВОЛЬФУ НАЛИЧИЕ РАННИХ (типа «R» на «Т») ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ СООТВЕТСТВУЕТ ГРАДАЦИИ

- 1) IVB
- 2) V
- 3) IVA
- 4) III

ТИПИЧНОЙ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНОЙ ПРИ ПРОЛАПСЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ШУМ

- 1) систоло-диастолический
- 2) поздний систолический
- 3) пансистолический
- 4) диастолический

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) экссудативном перикардите
- 2) гипертонической болезни
- 3) открытом артериальном протоке
- 4) тетраде Фалло

НАГРУЗОЧНЫЕ ТЕСТЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ

ИМЕЮТ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ПРИ НАЛИЧИИ НА ИСХОДНОЙ ЭКГ

- 1) полной блокады левой ножки пучка Гиса
- 2) атриовентрикулярной блокады 1 степени
- 3) укорочения интервала PQ
- 4) неполной блокады правой ножки пучка Гиса

МЕЖДУ ПРАВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ И ПРАВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ НАХОДИТСЯ _____ КЛАПАН СЕРДЦА

- 1) трехстворчатый
- 2) полулунный
- 3) двустворчатый
- 4) одностворчатый

ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ

- 1) могут возникать в систолу и диастолу
- 2) возникают только в систолу
- 3) возникают только в диастолу
- 4) являются протосистолическими

ТАХИКАРДИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) при кровоизлиянии в мозг
- 2) при тиреотоксикозе
- 3) во время сна
- 4) при переохлаждении

ДЕФЕКТ АОРТО-ЛЕГОЧНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА _____ СТЕНКЕ _____ АОРТЫ И СОЕДИНЯЕТ ЕЕ ПРОСВЕТ И УСТЬЕ _____ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- 1) передней; нисходящей; левой
- 2) передней; восходящей; правой
- 3) задней; восходящей; правой
- 4) задней; нисходящей; левой

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СОСУДОВ ШЕИ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ХАРАКТЕРЕН ПРИ

- 1) митральной недостаточности
- 2) аортальной недостаточности
- 3) аортальном стенозе
- 4) митральном стенозе

ТИПИЧНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие блокады правой ножки пучка Гиса
- 2) иверсия зубца T
- 3) элевация сегмента ST
- 4) депрессия сегмента ST

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) митральной недостаточности
- 3) трикуспидальном стенозе
- 4) трикуспидальной недостаточности

У ДЕТЕЙ ДО 2 ЛЕТ ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ КОРОНАРНОЙ АНАТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рассыпной
- 2) магистральный
- 3) венозный
- 4) смешанный

ОСМОС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) перенос вещества из раствора с более низкой концентрацией в раствор с большей
- 2) транспорт растворителя через проницаемую мембрану
- 3) перенос раствора через мембрану под влиянием гидростатического давления
- 4) перенос вещества из раствора с более высокой концентрацией в раствор с меньшей

ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) объем выпота в полости перикарда
- 2) состояние створок клапанов сердца
- 3) толщину стенок и размеры полостей сердца
- 4) наличие опухолей и внутрисердечных тромбов

ОДНИМ ИЗ БОЛЬШИХ КРИТЕРИЕВ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ» ПО КРИТЕРИЯМ ДЮКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рецидивирующее течение заболевания
- 2) визуализация (вегетации, абсцессы)
- 3) повышение показателей белков острой фазы
- 4) повышение температуры тела выше 38°C в течение 5-10 дней

НАИБОЛЬШИМ АВТОМАТИЗМОМ В ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЕ СЕРДЦА ОБЛАДАЕТ

- 1) ствол пучка Гиса
- 2) атриовентрикулярный узел
- 3) синоатриальный узел
- 4) структура - волокна Пуркинье

К КРИТЕРИЯМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОБЫ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ОТНОСЯТ

- 1) появление транзиторного феномена WPW
- 2) удлинение QT
- 3) инверсию T
- 4) появление АВ-блокады I степени

НАРУШЕНИЕ ГЕМОДИНАМИКИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ЗАТРУДНИТЕЛЬНОМ ОТТОКЕ ИЗ НЕГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) венозным застоем
- 2) гиперволемией
- 3) гиповолемией
- 4) нормальным легочным кровотоком

В НОРМЕ СООТНОШЕНИЕ АМПЛИТУД ЗУБЦОВ P ПРЕДСТАВЛЕНО КАК

- 1) $P_{II} > P_I > P_{III}$
- 2) $P_{III} > P_{II} > P_I$
- 3) $P_I > P_{II} > P_{III}$
- 4) $P_I > P_{III} > P_{II}$

ДЛЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ ХАРАКТЕРНА _____ ПРОВА С _____

- 1) положительная; обзиданом
- 2) отрицательная; обзиданом
- 3) отрицательная; атропином
- 4) положительная; атропином

ТУРБУЛЕНТНОСТЬ ПОТОКА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕЖИМА ЦВЕТНОГО ДОППЛЕРОВСКОГО СКАНИРОВАНИЯ ОКРАШИВАЕТСЯ _____ ЦВЕТОМ

- 1) синим
- 2) зеленым
- 3) черным
- 4) красным

ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА В ЭХОКАРДИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отношение конечно-диастолического объема левого желудочка к ударному объему
- 2) отношение ударного объема левого желудочка к его конечно-диастолическому объему
- 3) отношение конечно-диастолического объема левого желудочка к интегралу линейной скорости кровотока
- 4) интеграл линейной скорости кровотока

НАИЛУЧШЕЙ ЗОНОЙ ВЫСЛУШИВАНИЯ ШУМА ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) III-IV межреберье слева от грудины
- 2) область верхушки сердца
- 3) межлопаточная область
- 4) II межреберье справа от грудины

УМЕНЬШЕНИЕ ДИАМЕТРА АОРТЫ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) аортальной недостаточности
- 2) тетраде Фалло

- 3) коарктации аорты
- 4) митральном стенозе

ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ФАЗА ЗУБЦА Р В ОТВЕДЕНИИ V1 ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) возбуждением левого предсердия
- 2) возбуждением правого предсердия
- 3) проведением импульса по пучку Бахмана
- 4) проведением импульса по пучку Махейма

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ КАРТИНОЙ ЛЕГОЧНОГО РИСУНКА ПРИ МАССИВНОМ ВЫПОТНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) венозный застой
- 2) неизменная легочная ткань
- 3) выбухание тени легочной артерии
- 4) выбухание тени аорты

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕШАТЕЛЬСТВА ПО ЗАКРЫТИЮ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОТНОСЯТ

- 1) пневмоторакс
- 2) ателектаз легкого
- 3) хилоторакс
- 4) артериальную гипертензию

ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ, ТИП МОБИЦ I ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выпадение желудочкового комплекса после максимального PQ (PR) интервала
- 2) постоянное удлинение интервала PQ (PR) выше возрастной нормы
- 3) сокращение предсердий и желудочков независимо друг от друга
- 4) выпадение желудочкового комплекса без предшествующего удлинения интервала PQ (PR)

ОСЛАБЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА У РЕБЕНКА С ТОНКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКОЙ ОТМЕЧАЮТ ПРИ

- 1) стенозе митрального клапана
- 2) нижнедолевой левосторонней пневмонии
- 3) стенозе устья аорты
- 4) выпотном перикардите

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) акцент II тона в V точке
- 2) грубый систолический шум в III межреберье справа от грудины
- 3) акцент II тона над легочной артерией
- 4) грубый систолический шум в III межреберье слева от грудины

ДИЛАТАЦИОННУЮ КАРДИОМИОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) электролитными нарушениями
- 2) нарушением обмена липидов
- 3) первичными электрическими заболеваниями сердца
- 4) врожденными пороками сердца

КОЛИЧЕСТВО КАМЕР СЕРДЦА ЧЕЛОВЕКА РАВНО

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 4

В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 7 ЛЕТ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) 3 ребра
- 2) 3 межреберья
- 3) 4 межреберья
- 4) 4 ребра

ЛЕВОГРАММА НА ЭКГ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) тетраде Фалло
- 3) коарктации аорты
- 4) митральном стенозе

ПРИ ДИНАМИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ (ЛЕГКАЯ АТЛЕТИКА, БЕГ)

- 1) повышаются ЧСС, систолическое и среднее АД, сердечный выброс
- 2) снижаются потребность миокарда в кислороде, ЧСС, АД и общее легочное сопротивление
- 3) повышается общее периферическое сопротивление сосудов и снижается потребность миокарда в кислороде
- 4) снижаются ЧСС, систолическое и среднее АД, сердечный выброс

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ПО ЛАНУ-ВОЛЬФУ НАЛИЧИЕ ПОЛИМОРФНЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ СООТВЕТСТВУЕТ ГРАДАЦИИ

- 1) IVB
- 2) III
- 3) IVA
- 4) V

ИСЧЕЗНОВЕНИЕ АРИТМИИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фактором риска жизнеугрожающих аритмий
- 2) неблагоприятным прогностическим признаком
- 3) основанием для назначения пропранолола
- 4) благоприятным прогностическим признаком

ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синоатриальный узел
- 2) атриовентрикулярный узел
- 3) миокард правого желудочка
- 4) миокард левого желудочка

С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ренальная ангиография
- 2) ультразвуковое исследование сосудов почек
- 3) измерение артериального давления на ногах
- 4) внутривенная урография

ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ВРОЖДЁННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА СОПРОВОЖДАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) артериальной гипоксемией
- 2) ишемией миокарда
- 3) лёгочной гипертензией
- 4) обструктивным поражением коронарных артерий

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) систолический шум над аортой
- 2) систолический шум над легочным стволом
- 3) дующий систоло-диастолический шум на верхушке
- 4) ритм «перепела»

ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подъем сегмента ST
- 2) депрессия сегмента ST
- 3) инверсия зубца T
- 4) патологический зубец Q

ВЫБУХАНИЕ ВЫВОДНОГО ОТДЕЛА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ПРАВОЙ ПЕРЕДНЕЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) инфундибулярном стенозе легочной артерии
- 2) тетраде Фалло
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) митральном стенозе

НА РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ФОРМА СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ В ВИДЕ «ОВОИДА» (ЯЙЦО, ЛЕЖАЩЕЕ НА БОКУ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) перикардита
- 2) тетрады Фалло

- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) коарктации аорты

ГРАДИЕНТ ДАВЛЕНИЯ МЕЖДУ ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ И АОРТОЙ ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ СЕРДЦА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) митрального стеноза
- 2) аномального дренажа легочных вен
- 3) стеноза устья аорты
- 4) трикуспидального стеноза

ЗУБЕЦ R В НОРМЕ ВСЕГДА ОТРИЦАТЕЛЕН В ОТВЕДЕНИИ

- 1) aVL
- 2) aVR
- 3) III
- 4) aVF

НАЛИЧИЕ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ИНТАКТНОЙ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) только увеличением правого желудочка
- 2) отсутствием изменений размеров камер сердца
- 3) только уменьшением правого предсердия
- 4) уменьшением правого желудочка и увеличением правого предсердия

О ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) гипергидроз ладоней и стоп
- 2) ощущение нехватки воздуха в покое
- 3) красный дермографизм
- 4) повышение артериального давления

ВЫЯВЛЕНИЕ УЗУРАЦИИ РЕБЕР НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) стеноза легочной артерии
- 3) открытого артериального протока
- 4) коарктации аорты

ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ АМПЛИТУДЫ ИЛИ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ V1-2 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфаркт миокарда верхушки сердца
- 2) выпотной перикардит
- 3) инфаркт миокарда заднебазальной области левого желудочка
- 4) инфаркт миокарда переднеперегородочной области левого желудочка

СОСУДОДВИГАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР СТВОЛА МОЗГА СОСТОИТ ИЗ ПРЕССОРНОГО И

_____ ОТДЕЛОВ

- 1) кардиоингибирующего
- 2) кортикального
- 3) депрессорного
- 4) кардиопульмонального

УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) гипотиреозе
- 2) увеличении массы тела
- 3) тиреотоксикозе
- 4) пневмонии

УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ОТМЕЧАЮТ ПРИ _____ ЖЕЛУДОЧКА

- 1) гипертрофии левого
- 2) гипертрофии правого
- 3) дилатации левого
- 4) дилатации правого

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРАВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ЗАДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН

- 1) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком
- 2) левым предсердием и левым желудочком
- 3) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 4) верхней полой веной, левым и правым предсердиями

У ПАЦИЕНТОВ С ДМЖП ПРИ НАЛИЧИИ БОЛЬШОГО СБРОСА КРОВИ СЛЕВА НАПРАВО РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ БУДЕТ

- 1) отражать увеличения левого предсердия, ЛЖ и ослабление легочного рисунка на периферии легких
- 2) нормальной
- 3) отражать увеличения левого предсердия, ЛЖ и усиление легочного рисунка
- 4) отражать нормальный размер ЛЖ, выбухание дуги легочной артерии и ослабление легочного рисунка на периферии легких

К ОДНОМУ ИЗ ПЕРВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА ОТНОСЯТ

- 1) акроцианоз
- 2) судороги
- 3) отечность лица
- 4) отказ от грудного вскармливания

У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ СБРОСОВ И ШУНТОВ ПРИ МРТ СЕРДЦА НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) фазовоконтрастную томографию

- 2) программу спин-эхо с подавлением жира
- 3) спектроскопию миокарда
- 4) отсроченное контрастирование

TAPSE-ПАРАМЕТР ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) скорость систолического движения базального отдела свободной стенки правого желудочка
- 2) смещение кольца трехстворчатого клапана
- 3) глобальную систолическую деформацию правого желудочка
- 4) планиметрическую фракцию выброса правого желудочка

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перерыв дуги аорты
- 2) критический аортальный стеноз
- 3) коарктация аорты
- 4) ДМЖП

РАЗЛИТОЙ ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) гипертрофии левого желудочка, митральных пороках
- 2) дилатации правого желудочка, митральном стенозе
- 3) дилатации левого желудочка, аортальных пороках, митральной недостаточности
- 4) гипертрофии правого желудочка, митральном стенозе

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ЧАСТИЧНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН И ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) вторичного
- 2) в области устья нижней полой вены
- 3) в области устья верхней полой вены
- 4) первичного

RR' > 70 М/СЕК ЯВЛЯЕТСЯ ЭКГ- КРИТЕРИЕМ ТАХИКАРДИИ

- 1) типичной ПАВУРТ
- 2) синоатриальной реципрокной
- 3) предсердной
- 4) ортодромной АВ реципрокной

МЕТОДИКОЙ ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА, ОСНОВАННОЙ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ РФП, ИЗБИРАТЕЛЬНО НАКАПЛИВАЮЩИХСЯ В ИНТАКТНОЙ ТКАНИ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ ПРОПОРЦИОНАЛЬНО ИНТЕНСИВНОСТИ КОРОНАРНОГО КРОВОТОКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радиокардиография
- 2) сцинтиграфия очага инфаркта миокарда
- 3) перфузионная сцинтиграфия миокарда
- 4) радионуклидная равновесная вентрикулография

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ КАЛИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) цельную кровь, предпочтительно венозную
- 2) тромбоцитарную массу
- 3) цельную кровь, предпочтительно капиллярную
- 4) плазму и сыворотку

МЕХАНИЗМОМ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) повышение симпатических влияний на сердце
- 2) уменьшение сердечного выброса
- 3) увеличение сердечного выброса
- 4) повышение тонуса периферических сосудов

ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ ИЗ ВЫВОДНОГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отклонением электрической оси сердца влево
- 2) отклонением электрической оси сердца вправо
- 3) наличием QS паттерна в отведении V1
- 4) нормальным положением электрической оси сердца

ВОЗБУДИТЕЛЕМ СОВРЕМЕННОГО ЭНДОКАРДИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Streptococcus pneumoniae*
- 2) *Staphylococcus aureus*
- 3) *Streptococcus bovis*
- 4) *Mycoplasma hominis*

ЧАСТОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПРЕДСЕРДНЫХ АРИТМИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) коарктацией аорты
- 2) открытым артериальным протоком
- 3) аномалией Эбштейна
- 4) открытым овальным окном

К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ QTc (В МС) \geq ____ НА ____ МИНУТЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ

- 1) 440; 4
- 2) 480; 2
- 3) 460; 4
- 4) 480; 4

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ НА ЭКГ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ УШИРЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО КОМПЛЕКСА QRS БОЛЕЕ (В М/СЕК)

- 1) 90

- 2) 100
- 3) 60
- 4) 120

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ С ДЕФЕКТОМ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ШУМ

- 1) систолический во II межреберье справа от грудины
- 2) систолический во II межреберье слева от грудины
- 3) систоло-диастолический по левому краю грудины
- 4) систолический на верхушке сердца и в V точке

ДЛЯ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА ФОРМА СЕРДЦА В ВИДЕ

- 1) «снежной бабы» (восьмерки)
- 2) увеличения левого желудочка
- 3) «башмачка» с обедненным легочным рисунком
- 4) овоида (яйца, лежащего на боку)

В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 7 ЛЕТ ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) по правому краю грудины
- 2) по правой парастернальной линии
- 3) кнутри от правой парастернальной линии
- 4) на середине расстояния между правой парастернальной линией и правым краем грудины

ПЕРВАЯ ПОЗИЦИЯ В БУКВЕННОМ КОДЕ, ОБОЗНАЧАЮЩЕМ РЕЖИМ РАБОТЫ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА, ОЗНАЧАЕТ

- 1) детектирующую камеру сердца
- 2) наличие функции частотной адаптации
- 3) код производителя
- 4) стимулирующую камеру сердца

В НОРМЕ ЗУБЕЦ Т В ОТВЕДЕНИЯХ II, V5, V6

- 1) отрицательный
- 2) двухфазный
- 3) положительный
- 4) изоэлектричен

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ И ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПАПИЛЛЯРНЫХ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЗИЦИЯ

- 1) по парастернальной короткой оси на уровне папиллярных мышц
- 2) апикальная четырехкамерная
- 3) по парастернальной длинной оси левого желудочка
- 4) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты

РАСЧЕТ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРОИЗВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) скорости струи трикуспидальной регургитации
- 2) скорости кровотока на пульмональном клапане
- 3) диаметра фиброзного кольца трикуспидального клапана
- 4) диаметра легочной артерии

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ДМЖП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) грубым систолическим шумом, максимальным в пределах левой нижней стеральной границы
- 2) длительным, дующим систолическим шумом, связанным с I тоном, с эпицентром на верхушке сердца
- 3) мезодиастолическим шумом с эпицентром в V точке
- 4) систолическим, не связанным с I тоном, который меняется в зависимости от положения тела

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С ПРЕСИСТОЛИЧЕСКИМ УСИЛЕНИЕМ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) аортальной недостаточности
- 3) коарктации аорты
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

ТАК НАЗЫВАЕМЫЙ «ВТОРОЙ (ЛЕГОЧНЫЙ) БАРЬЕР» МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

- 1) изолированном стенозе легочной артерии
- 2) митральном стенозе
- 3) тетраде Фалло
- 4) трикуспидальном стенозе

НОРМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Q ДОЛЖЕН ИМЕТЬ

- 1) небольшую амплитуду
- 2) асимметричные стороны
- 3) зазубрину на вершине
- 4) закругленную вершину

ТИПИЧНОЙ ДЛЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) систолический шум с максимумом в III-IV межреберье по левому краю грудины и на верхушке усиливающийся при натуживании на высоте вдоха или после приема нитроглицерина
- 2) систолический шум во II-III межреберье по правому краю грудины, ослабевающий при натуживании на высоте вдоха или после приема нитроглицерина
- 3) систолический шум, который проводится на сосуды шеи
- 4) ослабленность II тона над аортой

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ V7, V8, V9 ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) ниже-боковой стенки левого желудочка
- 2) межжелудочковой перегородки
- 3) передней стенки левого желудочка
- 4) задне-базальных отделов левого желудочка

ЗУБЕЦ Р ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) расщепленным
- 2) mitrale
- 3) pulmonale
- 4) изоэлектричным

УГОЛ АЛЬФА ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) +91 – +119
- 2) +30 – +69
- 3) +70 – +90
- 4) 0 – +29

БАСКЕТБОЛ, БИАТЛОН, ХОККЕЙ, РЕГБИ, ФУТБОЛ, КРОСС, БЕГ НА СРЕДНИЕ И ДЛИННЫЕ ДИСТАНЦИИ, ФИГУРНОЕ КАТАНИЕ, ПЛАВАНИЕ, ТЕННИС, ГАНДБОЛ ОТНОСЯТСЯ К _____ ВИДАМ СПОРТА

- 1) высокодинамическим-среднестатическим
- 2) низодинамическим-среднестатическим
- 3) высокодинамическим-высокостатическим
- 4) низкодинамическим-низкостатическим

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРАВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ПЕРЕДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН

- 1) верхней полой веной, левым и правым предсердиями
- 2) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 3) левым предсердием и левым желудочком
- 4) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком

ДЛЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ СО СРЕДНЕЙ СТЕПЕНЬЮ СТЕНОЗА ХАРАКТЕРЕН ПИКОВЫЙ ГРАДИЕНТ ДАВЛЕНИЯ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) 40-70
- 2) 20-30
- 3) 30-40
- 4) 70-90

ПРИ МСКТ СЕРДЦА С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ДЛЯ ОЦЕНКИ МОРФОЛОГИИ И АНАТОМИИ КАМЕР НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ КОНТРАСТНОЕ УСИЛЕНИЕ БЫЛО

- 1) с преобладанием системных вен
- 2) ограниченно левыми камерами
- 3) гомогенным для всех камер
- 4) ограниченно правыми камерами

ЕСЛИ В ОТВЕДЕНИИ AVF АМПЛИТУДА R=S, А В I ОТВЕДЕНИИ АМПЛИТУДА R НАИБОЛЬШАЯ, УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) 0
- 2) +90
- 3) +30
- 4) -90

ИЗ МЕТОДОВ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В РУТИННОЙ ПРАКТИКЕ ВРАЧА НА ТЕРРИТОРИИ РФ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) суточный монитор артериального давления
- 2) сфигмоманометрический
- 3) прямой
- 4) аускультативный

У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА В НОРМЕ

- 1) отклонена влево
- 2) отклонена вправо
- 3) расположена горизонтально
- 4) расположена вертикально

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ «СПОРТИВНОГО СЕРДЦА» ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) изменением вольтажа зубцов и брадикардией
- 2) синусовой тахикардией и депрессией сегмента ST относительно изолинии
- 3) нарушениями ритма сердца и признаками гипертрофии правых отделов
- 4) появлением эpsilon-волны и отрицательных зубцов T во всех отведениях

К ТИПИЧНЫМ ДЛЯ РЕСТРИКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТКЛОНЕНИЯМ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1) сниженную СОЭ
- 2) гиперэозинофилию
- 3) нейтрофильный лейкоцитоз
- 4) нормохромную анемию

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ФИЗИКАЛЬНО ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКИ

- 1) негромкий систолический шум, раздвоение и акцент II тона на легочном стволе,

позднее развитие цианоза, нарушения ритма

2) громкий грубый систолический шум, раздвоение и акцент II тона на легочном стволе, раннее развитие цианоза, нарушения ритма

3) негромкий систоло-диастолический шум, раздвоение и акцент II тона на аорте, раннее развитие цианоза, нарушения ритма

4) негромкий диастолический шум, раздвоение и акцент II тона на легочном стволе, раннее развитие цианоза, перикардит

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ

1) постоянство

2) грубый характер

3) отсутствие проведения за пределы сердца

4) экстракардиальное проведение

СИМПТОМ «СНЕЖНОЙ БАБЫ» ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

1) тотального аномального дренажа легочных вен супракардиального типа

2) частичного аномального дренажа легочных вен

3) неполной формы атривентрикулярного канала

4) полной формы атривентрикулярного канала

КОНТРАСТИРОВАНИЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ВВЕДЕНИИ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ

1) аномалии Эбштейна

2) открытом артериальном протоке

3) дефекте межпредсердной перегородки

4) транспозиции магистральных сосудов

ПИЩЕВОД НА УРОВНЕ ДУГИ АОРТЫ (ПРЯМАЯ ПРОЕКЦИЯ) ОТКЛОНЯЕТСЯ ВЛЕВО ПРИ

1) правосторонней дуге аорты

2) коарктации аорты

3) гипертонической болезни

4) недостаточности аортального клапана

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ СЛЕДСТВИЕМ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО ОАП ЯВЛЯЕТСЯ

1) дилатация левого желудочка

2) дилатация правого предсердия

3) гипертрофия правого желудочка

4) дилатация правого желудочка

ИЗМЕНЕНИЯ В AVF, II, III ОТВЕДЕНИЯХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ЛОКАЛИЗАЦИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА

1) верхушечной

2) заднебазальной

- 3) заднедиафрагмальной
- 4) переднеперегородочной

ПЕРИОДИКА САМОЙЛОВА – ВЕНКЕБАХА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ

- 1) 2 степени, типа Мобитц 2
- 2) 3 степени
- 3) 1 степени
- 4) 2 степени, типа Мобитц 1

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫПОТА В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жесткое дыхание
- 2) крепитация
- 3) резкое ослабление дыхания
- 4) амфорическое дыхание

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

- 1) β -адреноблокаторов
- 2) тиазидных диуретиков
- 3) блокаторов кальциевых каналов
- 4) пероральных контрацептивов

ПРИ СТАТИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ (ТЯЖЕЛАЯ АТЛЕТИКА) ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ГЕМОДИНАМИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение общего периферического сопротивления
- 2) снижение общего периферического сопротивления
- 3) нарушение систолической функции сердца
- 4) выраженное увеличение силы сердечных сокращений

РИТМ ПРИ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ _____ В МИНУТУ

- 1) нерегулярный, предсердный, с частотой 120-150 сокращений
- 2) правильный, регулярный, предсердный, с частотой 250-450 сокращений
- 3) нерегулярный, предсердный, с непрерывно меняющейся частотой 100-400 сокращений
- 4) хаотический, с частотой 300-700

НАЗВАНИЕМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО УЗЛА ПО АВТОРУ ЯВЛЯЕТСЯ УЗЕЛ

- 1) Бахмана
- 2) Венкебаха
- 3) Ашоффа – Тавара
- 4) Киса – Флека

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ К ПРАВОЙ РУКЕ ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ ЭЛЕКТРОД _____ ЦВЕТА

- 1) красного

- 2) зеленого
- 3) желтого
- 4) черного

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОКГ ОЦЕНИТЬ ЛЕГОЧНЫЙ СТВОЛ И ЕГО ВЕТВИ ПОЗВОЛЯЕТ ПОЗИЦИЯ

- 1) парастернальная по короткой оси на уровне аортального клапана
- 2) парастернальная продольная
- 3) парастернальная по короткой оси на уровне митрального клапана
- 4) апикальная

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЕЙ КАТЕХОЛАМИНОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У РЕБЕНКА С АГ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О ТОМ, ЧТО У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ

- 1) феохромоцитомы
- 2) тиреотоксикоз
- 3) болезнь Иценго-Кушинга
- 4) синдрома Кона

I, II, III ОТВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) усиленными
- 2) стандартными
- 3) дополнительными
- 4) грудными

В НОРМЕ ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК НЕ ВЫХОДИТ НА КОНТУР В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) правой косо
- 2) левой боковой
- 3) прямой
- 4) левой косо

ОТСУТСТВИЕ СОКРАЩЕНИЙ ПО КОНТУРУ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА (АДИНАМИЧЕСКАЯ ЗОНА) ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) постинфарктной аневризме левого желудочка
- 2) «гипертоническом» сердце
- 3) легочном сердце
- 4) митральном стенозе

ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ТОТАЛЬНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) тень сердца, занимающую всю грудную клетку
- 2) кардиомегалию, гиперволемию и застойные явления в легких
- 3) тень сердца в виде «яйца, лежащего на боку»
- 4) резкое обеднение легочного рисунка

КОМПЛЕКС QRS ОТОБРАЖАЕТ

- 1) задержку импульса в АВ-узле
- 2) деполяризацию желудочков
- 3) реполяризацию предсердий
- 4) реполяризацию желудочков

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРЕДСЕРДНО-ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СООБЩЕНИЙ ПО ИЗОБРАЖЕНИЯМ МСКТ С В/В КОНТРАСТИРОВАНИЕМ НЕОБХОДИМ АНАЛИЗ ПОПЕРЕЧНЫХ СРЕЗОВ И ПРОЕКЦИЙ

- 1) 4-х и 2-х камер желудочков
- 2) выводного отдела левого желудочка
- 3) выводного отдела правого желудочка
- 4) трехмерных реконструкций магистральных сосудов

ФАЗОВО-КОНТРАСТНУЮ МР-ТОМОГРАФИЮ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ШУНТИРОВАНИЕ КРОВИ ВЫПОЛНЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) метаболизма миокарда
- 2) морфологии камер
- 3) структуры миокарда
- 4) Qp/Qs

НОРМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Q ОТРАЖАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

- 1) правого желудочка
- 2) левого желудочка в целом
- 3) межжелудочковой перегородки
- 4) верхушки сердца

ФУНКЦИЯ СОКРАТИМОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) вырабатывать электрические импульсы
- 2) проводить возбуждение
- 3) возбуждаться под влиянием импульса
- 4) сокращаться в ответ на возбуждение

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАЧКА» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) аортальном стенозе
- 3) транспозиции магистральных артерий
- 4) коарктации аорты

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ПРЕДСЕРДИЙ ИХ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ

- 1) отсутствует
- 2) не изменяется
- 3) изменяется
- 4) не определяется

ПО ПРАВому КОНТУРУ (ПРЯМАЯ ПРОЕКЦИЯ) МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ТРИ ДУГИ ПРИ

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) митральной недостаточности
- 3) коарктации аорты
- 4) гипертонической болезни

ГИПОНАТРИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) повышенной продукции альдостерона
- 2) гипервентиляции
- 3) многократной рвоте, поносах
- 4) ограничении выведения натрия почками

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 10.08.2017 Г.№ 514Н К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 12 месяцев, 3 года, 7 лет
- 2) 1 месяца, 6 лет
- 3) 12 месяцев, 6 лет, 12 лет
- 4) 12 месяцев, 3 года, 15 лет

«ТРЕТИЙ ЖЕЛУДОЧЕК», ВЫЯВЛЯЕМЫЙ ПРИ АНГИОКАРДИОГРАФИИ, ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) межжелудочковом дефекте
- 2) стенозе устья аорты
- 3) тетраде Фалло
- 4) аномальном дренаже легочных вен

ВЕНОЗНЫЙ ЗАСТОЙ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) болезни Аэрза
- 2) «легочного сердца»
- 3) дефекта межпредсердной перегородки
- 4) стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия

АСИМПТОМНЫМ СПОРТСМЕНАМ С АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДОЙ I СТЕПЕНИ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ДОПУСКЕ К ТРЕНИРОВОЧНО-СОРЕВНОВАТЕЛЬНОМУ ПРОЦЕССУ ПОКАЗАНО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ

- 1) удлинения интервала PQ (PR) более 220 мс
- 2) уширения комплекса QRS или выраженного (более 300 мс) удлинения интервала PQ (PR)
- 3) неполной блокады правой ножки пучка Гиса
- 4) удлинения интервала PQ (PR) более 210 мс

В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 12 ЛЕТ ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) на середине расстояния между правой парастернальной линией и правым краем грудины
- 2) кнутри от правой парастернальной линии
- 3) по правой парастернальной линии
- 4) по правому краю грудины

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ВЫРАЖЕННОГО СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСЯТ

- 1) усиленный легочный компонент II тона
- 2) повышение давления в правом желудочке
- 3) снижение градиента на клапане легочной артерии
- 4) сброс крови справа налево

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕУСТОЙЧИВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) более 30
- 2) менее 60
- 3) менее 40
- 4) менее 30

НОРМАЛЬНЫМ ПУЛЬСОМ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) аритмичный
- 2) нитевидный
- 3) удовлетворительного наполнения
- 4) малого наполнения

ДЛЯ НОРМАЛЬНОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО

- 1) $R_I > R_{III} > R_{II}$
- 2) $R_{aVL} > R_{aVF}$
- 3) $R_{III} > R_{II} > R_I$
- 4) $R_{II} > R_I > R_{III}$

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УМЕНЬШЕНИЕ РАССТОЯНИЯ ОТ ВЕРХНЕГО КОНТУРА ДУГИ АОРТЫ ДО ЛЕВОГО ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНОГО СОЧЛЕНЕНИЯ (МЕНЕЕ 1 СМ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ АОРТЫ

- 1) разворачивании
- 2) изгибе
- 3) расширении
- 4) удлинении

ПРИ КОРРИГИРОВАННОЙ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ В АОРТЕ

- 1) оксигенация зависит от степени легочной гипертензии
- 2) кровь венозная
- 3) кровь артериальная
- 4) кровь смешанная

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ К ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ИЗМЕНЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) неполную блокаду правой ножки пучка Гиса
- 2) гипертрофию левого желудочка
- 3) замедление атриовентрикулярной проводимости
- 4) повышение электрической активности левого предсердия

ПРИМЕРОМ АВ-ДИССОЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардия с ЧСС менее 70 в 1 минуту
- 2) замена на АВ блокаду II степени II типа
- 3) тахикардия с ЧСС больше 120 в 1 минуту
- 4) АВ-блокада III степени

ТОНЫ СЕРДЦА УСИЛИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) рахите
- 2) анемии
- 3) брадикардии
- 4) ожирении

ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ВЫЗЫВАЕТ ОБМОРОКИ ПРИ

- 1) аортальной недостаточности
- 2) митральной недостаточности
- 3) митральном стенозе
- 4) аортальном стенозе

СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) укорочением интервала PQ
- 2) удлинением интервала QT
- 3) альтернацией амплитуды зубца R
- 4) уменьшением интервала PP и RR

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уширение комплексов QRS
- 2) отклонение электрической оси сердца
- 3) деформация комплексов QRS
- 4) выпадение комплексов QRS

ДЛЯ ПЕРЕДНЕПЕРЕГОРОДОЧНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ КАК

- 1) V2-V3 (I, AVL, V1)
- 2) прямые признаки в отведениях V1-6
- 3) реципрокные изменения в отведениях II, III, aVF
- 4) прямые признаки в отведениях II, III, aVF

ТИП КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ПРИ МСКТ ЛУЧШЕ ВСЕГО ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ НА

- 1) 3-D реконструкциях
- 2) поперечных стрезах
- 3) топограммах в боковой проекции грудной клетки
- 4) поперечных срезах при нативном сканировании

У ПЛОДА СИСТЕМНОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) левым желудочком
- 2) материнским сердцем
- 3) правым желудочком
- 4) обоими желудочками

НИЗКИЙ ОБЪЕМ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ДИЛАТАЦИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ЛЕГОЧНОГО СТВОЛА, ГИПОПЛАЗИЯ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА, ГИПОПЛАЗИЯ ВОСХОДЯЩЕЙ АОРТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ

- 1) синдрома гипоплазии левых отделов сердца
- 2) надклапанного стеноза аорты
- 3) клапанного стеноза легочной артерии
- 4) стеноза митрального клапана

ИНТЕРВАЛ QT НЕ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) частоты ритма
- 2) роста
- 3) возраста
- 4) пола

РЕБЕНКУ ИЗ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) биохимического анализа крови
- 2) общего анализа крови
- 3) коронарной ангиографии
- 4) общего анализ мочи

В 4 МЕЖРЕБЕРЬЕ ПО ЛЕВОЙ ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ЛИНИИ РАСПОЛОЖЕНО ОТВЕДЕНИЕ

- 1) V2
- 2) V1
- 3) V3
- 4) V5

ШУМ ПРИ МАЛЫХ МЫШЕЧНЫХ ДМЖП

- 1) систоло-диастолический
- 2) «дующий» и пансистолический
- 3) очень высокий, занимает начало систолы

4) грубый, занимает всю систолу

ТИПИЧНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ФЕНОМЕНА WPW ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) широкие зубцы S в I стандартном отведении и высокие зубцы R в отведениях AVR, V1-2
- 2) специфический косовосходящий подъем сегмента ST в отведениях V1-V3
- 3) расширенный комплекс QRS
- 4) «пилообразные» волны f с отсутствием изолинии вместо зубцов P

ПРЕОБЛАДАНИЕ СИМПАТИЧЕСКИХ ВЛИЯНИЙ НА ИСХОДНЫЙ ВЕГЕТАТИВНЫЙ ТОНУС У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) урежением сердечных сокращений
- 2) красным дермографизмом
- 3) затыжным субфебрилитетом
- 4) усиленным потоотделением

БЫСТРАЯ ДИНАМИКА РАЗМЕРОВ ТЕНИ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) миокардиопатии
- 2) миокардите
- 3) экссудативном перикардите
- 4) легочном сердце

ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ, ТИП МОБИЦ I ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессивное удлинение интервала PQ (PR)
- 2) постоянное удлинение интервала PQ (PR) выше возрастной нормы
- 3) сокращение предсердий и желудочков независимо друг от друга
- 4) выпадение желудочкового комплекса без предшествующего удлинения интервала PQ (PR)

ЗУБЕЦ Р ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ОБРАЗУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ

- 1) межжелудочковой перегородки
- 2) обоих желудочков
- 3) обоих предсердий
- 4) правого желудочка

У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В НОРМЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) отклонение электрической оси влево
- 2) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- 3) брадикардия
- 4) отрицательный зубец T в отведениях III стандартном и V1-V3

К ПРИЗНАКАМ ПАРАСИСТОЛИИ ОТНОСЯТ

- 1) изменяющийся интервал сцепления преждевременных комплексов
- 2) изменяющуюся форму эктопических комплексов

- 3) постоянный интервал сцепления преждевременных комплексов
- 4) отсутствие сливных сокращений

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) нестероидных противовоспалительных средств
- 3) тиазидных диуретиков
- 4) β -адреноблокаторов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭКГ ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неполная блокада правой ножки пучка Гиса
- 2) синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 3) синусовая тахикардия
- 4) синусовая брадикардия

ИНТЕРМИТТИРУЮЩАЯ ФОРМА СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием признаков предвозбуждения желудочков на фоне синусового ритма
- 2) транзиторным идиовентрикулярным ритмом
- 3) постоянным наличием дельта-волны на фоне синусового ритма
- 4) преходящими признаками предвозбуждения желудочков на фоне синусового ритма

АНОМАЛИЯ ЭБШТЕЙНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ _____ КЛАПАНА

- 1) стеноза трикуспидального
- 2) стеноза митрального
- 3) недостаточности митрального
- 4) недостаточности трикуспидального

ОСЛАБЛЕНИЕ I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) ДМПП
- 2) ДМЖП
- 3) митральном стенозе
- 4) миокардите

АНОМАЛЬНОЕ ОТХОЖДЕНИЕ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ОТ ЛЕГОЧНОЙ ВЫЗЫВАЕТ ИШЕМИЮ МИОКАРДА, ВОЗНИКАЮЩУЮ

- 1) во внутриутробном периоде
- 2) в возрасте старше 3 месяцев
- 3) сразу после рождения ребенка
- 4) после физиологического снижения общего легочного сопротивления

НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ ВЛИЯЕТ

- 1) частота ритма

- 2) масса тела
- 3) рост
- 4) пол

К СЛОЯМ СТЕНКИ СЕРДЦА ОТНОСЯТСЯ

- 1) слизистый, мышечный, хрящевой
- 2) эпикард, миокард, эндокард
- 3) слизистый, серозный, мышечный
- 4) слизистый и серозный

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ВЕРХНЮЮ ДУГУ ЛЕВОГО КОНТУРА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ ОБРАЗУЕТ

- 1) восходящая аорта
- 2) правое предсердие
- 3) левый желудочек
- 4) нисходящая аорта

К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ _____ ЗУБЕЦ T, КАК МИНИМУМ В _____ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) отрицательный; трех
- 2) двугорбый; трех
- 3) отрицательный; двух
- 4) двугорбый; двух

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УВЕЛИЧЕНИЕМ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) митральный стеноз
- 2) коарктация аорты
- 3) триада Фалло
- 4) аневризма аорты

НА ЭКГ НА ФОНЕ ПРАВИЛЬНОГО СИНУСОВОГО РИТМА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО ИЗ ИНТЕРВАЛОВ P-R ОКАЗЫВАЕТСЯ ВДВОЕ БОЛЬШЕ ПРЕДЫДУЩЕГО, ЧТО МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА

- 1) АВ-блокаду II степени тип Мобиц II
- 2) СА-блокаду 2 степени 1 типа
- 3) СА-блокаду 2 степени 2 типа
- 4) АВ-блокаду II степени тип Мобиц I

РАННИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ НА

- 1) шарообразную
- 2) в виде «яйца, лежащего на боку»
- 3) в виде башмачка
- 4) митральную конфигурацию

ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКИЙ ТИП СОКРАЩЕНИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) открытого артериального протока
- 2) аортальной недостаточности
- 3) стеноза устья аорты
- 4) митральной недостаточности

ВЫРАЖЕННАЯ ГИПОТЕНЗИЯ И НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ (МЕНЕЕ 10%) СНИЖЕНИЕ (ПРИРОСТ) ЧСС ВО ВРЕМЯ СИНКОПАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ВАРИАНТА ВАЗОВАГАЛЬНОГО ОБМОРОКА

- 1) вазодепрессорного
- 2) смешанного
- 3) кардиоингибиторного; без асистолии
- 4) кардиоингибиторного; с асистолией

НЕКОМПАКТНЫЙ МИОКАРД ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипертрофией миокарда
- 2) расширением полости левого желудочка
- 3) повышением трабекулярности миокарда
- 4) повышением давления в легочной артерии

НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография почек
- 2) общий анализ мочи
- 3) почечная ангиография
- 4) УЗИ почек

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА РЕДКО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) пролапсе митрального клапана
- 2) коарктации аорты
- 3) гипертонической болезни
- 4) гипертрофической кардиомиопатии

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МИОКАРДИТ ЛАБОРАТОРНО ИССЛЕДУЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) аланинаминотрансферазы
- 2) холестерина
- 3) КФК-МВ
- 4) калия

АУСКУЛЬТАТИВНО ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ К КОНЦУ ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) диастолический шум на верхушке сердца

- 2) систолический шум скребущего характера в 3-4 межреберье слева от грудины
- 3) систолодиастолический «машинообразный» шум во втором межреберье слева
- 4) систолический шум «дующего» характера в I и V точках аускультации сердца

**ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧЕН ШУМ _____
ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ _____**

- 1) систолический; слева
- 2) систоло-диастолический; слева
- 3) диастолический; слева
- 4) систолический; справа

**МИГРИРУЮЩИЙ РИТМ ЯВЛЯЕТСЯ МНОГОФОКУСНЫМ, ПРИ КОТОРОМ
ИЗМЕНЯЮТСЯ ФОРМА, АМПЛИТУДА И ПОЛЯРНОСТЬ ЗУБЦА**

- 1) R
- 2) T
- 3) P
- 4) Q

**СИМПТОМ РЕСЛЕРА (ПЕРЕДАТОЧНАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ПРАВОГО КОРНЯ) ВСТРЕЧАЕТСЯ
ПРИ**

- 1) стенозе аорты
- 2) митральной недостаточности
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) постинфарктной аневризме левого желудочка

**ЕСЛИ ПРОИЗОШЕЛ ОТРЫВ ЭЛЕКТРОДА ОТ ЛЕВОЙ РУКИ, НАВОДКА БУДЕТ В
ОТВЕДЕНИЯХ**

- 1) III и aVF
- 2) II и III
- 3) I и II
- 4) I и III

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ШУМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) в левую подмышечную область
- 2) на сонные артерии
- 3) в яремную ямку
- 4) в межлопаточную область

ДЛЯ ДИФFUЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ МЫШЦЫ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО РАСШИРЕНИЕ

- 1) брахиоцефальных артерий
- 2) восходящей аорты
- 3) тени сердца в поперечнике
- 4) правого предсердия

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СТЕПЕНИ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА СИСТОЛИЧЕСКОЕ

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- 1) не меняется
- 2) становится разным на левой и правой руке
- 3) имеет тенденцию к понижению
- 4) имеет тенденцию к повышению

ЭКГ КРИТЕРИЕМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ У ПОДРОСТКА СЧИТАЮТ

- 1) морфологию желудочкового комплекса по типу блокады левой ножки пучка Гиса
- 2) морфологию желудочкового комплекса по типу блокады правой ножки пучка Гиса
- 3) отклонение электрической оси сердца в экстрасистолическом комплексе вправо
- 4) ширину комплекса QRS экстрасистолы 100-110 мс

НА ЭКГ ПРИ СИНДРОМЕ РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ РЕГИСТРИРУЮТ

- 1) специфический косовосходящий подъем сегмента ST в отведениях V1-V3
- 2) подъем J-точки ≥ 0.1 mV в, как минимум, 2 нижних и/или боковых отведениях
- 3) только дельта-волну
- 4) дельта-волну, короткий интервал PQ и расширенный комплекс QRS

ОБЫЧНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ВЫЗЫВАЕТ УСТАЛОСТЬ, СЕРДЦЕБИЕНИЕ И ОДЫШКУ ПРИ ____ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ КЛАССЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО NYHA

- 1) II
- 2) III
- 3) I
- 4) IV

ДОЛЯ КРОВИ, ВЫБРАСЫВАЕМАЯ ЖЕЛУДОЧКАМИ ПЛОДА В ЛЕГКИЕ, СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20

АЦИДОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением pH крови
- 2) повышением pH крови
- 3) повышением концентрации OH-кислот
- 4) снижением концентрации H⁺ в плазме

ГИПЕРТРОФИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

- 1) стенозе аорты
- 2) стенозе правого атрио-вентрикулярного отверстия
- 3) недостаточности клапана аорты
- 4) стенозе легочной артерии

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА - ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК - ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) после рождения
- 2) в зрелом возрасте
- 3) в пожилом возрасте
- 4) в период полового созревания

ДЛЯ ЭКГ-ДИАГНОСТИКИ БОКОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОБРАЩАЮТ ВНИМАНИЕ НА ОТВЕДЕНИЯ

- 1) II, III, aVL
- 2) V2-V4
- 3) I, aVL, V4-V6
- 4) II, aVF

ГИПЕРТРОФИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе устья аорты
- 2) коарктации аорты
- 3) митральном стенозе
- 4) недостаточности аортального клапана

ПРАВая И ЛЕВАЯ ЛЕГОЧНЫЕ АРТЕРИИ ДЕЛЯТСЯ НА _____ ВЕТВИ

- 1) долевые
- 2) сегментарные
- 3) капиллярные
- 4) ацинусные

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 11-15 ЛЕТ ОТНОСЯТ УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА PQ (PR) (В СЕКУНДАХ) _____ И ВЫШЕ

- 1) 0,20
- 2) 0,15
- 3) 0,18
- 4) 0,16

РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА СТАНДАРТНОЙ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий заостренный зубец T
- 2) удлинение интервала PQ
- 3) широкий QRS
- 4) укорочение интервала PQ

ДЛЯ СИНДРОМА ФРЕДЕРИКА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- 1) фибрилляции и трепетания предсердий
- 2) фибрилляции предсердий и АВ блокады 2 степени
- 3) суправентрикулярной и желудочковой тахикардий
- 4) фибрилляции предсердий и АВ блокады 3 степени

КОРОНАРНЫЙ СИНУС ВПАДАЕТ В

- 1) легочный ствол
- 2) правый желудочек
- 3) правое предсердие
- 4) левое предсердие

ДЛЯ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА ТЕНЬ СЕРДЦА В ФОРМЕ

- 1) увеличенного левого желудочка
- 2) «яйца, лежащего на боку»
- 3) «сапожка»
- 4) «снежной бабы»

СИМПТОМ «КОШАЧЬЕГО МУРЛЫКАНЬЯ» ВДОЛЬ ЛЕВОГО КРАЯ ГРУДИНЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) частичного аномального дренажа легочных вен
- 2) ДМПП
- 3) ДМЖП
- 4) аномалии Эбштейна

К САМОЙ ГИПЕРЭХОГЕННОЙ СТРУКТУРЕ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

- 1) хорды
- 2) миокард
- 3) перикард
- 4) эндокард

ОСОБЕННОСТЬЮ ХМ-ЭКГ У ДЕТЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ РЕГИСТРАЦИЯ

- 1) желудочковых экстрасистол
- 2) залпов желудочковой тахикардии
- 3) удлинения QT
- 4) синусовой брадикардии

МИНИМАЛЬНАЯ ЧСС ПРИ ХМ-ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) в покое в дневное время
- 2) во сне
- 3) при засыпании
- 4) во время активностей

КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕЗА ТИПИЧНЫ ДЛЯ ПЕРИОДА ПЕРВИЧНОЙ АДАПТАЦИИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПОРОКЕ – ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ?

- 1) гипертрофия левого желудочка
- 2) легочная гипертензия
- 3) компенсированная объемная перегрузка левого предсердия и левого желудочка

4) гипертрофия и дилатация полости правого желудочка

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) митрального стеноза
- 2) трикуспидальной недостаточности
- 3) аортальной недостаточности
- 4) митральной недостаточности

ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕНСИВНЫХ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ ДЕТЯМ С АРИТМИЕЙ НЕОБХОДИМО

- 1) комплексное обследование для исключения возможной связи аритмии с органической патологией сердца, с перенесенным ранее инфекционным заболеванием, с вегетативной дисфункцией, подробный сбор генеологического анамнеза
- 2) обязательное проведение ангиокардиографии, компьютерной томограммы органов грудной клетки, брюшной полости и тщательное обследование щитовидной железы
- 3) только проведение сбора анамнеза и физикального исследования, так как данный метод является эффективным скринингом в поиске патологии ритма сердца
- 4) обязательное проведение поверхностного картирования, доплерографии сосудов сердца КТ-ангиографии сосудов сердца и легких для исключения ишемии миокарда

НА РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ФОРМА СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) перикардита
- 2) коарктации аорты
- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) тетрады Фалло

СООТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА У ЗДОРОВОГО ПОДРОСТКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:5-6
- 2) 1:2,5-3
- 3) 1:4-5
- 4) 1:3,5-4

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ТОЛЩИНА СТЕНКИ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) конечно-систолическому размеру, толщине передней стенки
- 2) конечно-систолическому размеру, толщине задней стенки
- 3) конечно-диастолическому и конечно-систолическому размерам
- 4) конечно-диастолическому размеру, толщине задней стенки

ПОСТОЯНСТВО КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ

- 1) скелетной мускулатурой
- 2) лимфатической системой
- 3) почками и легкими
- 4) печенью

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

- 1) прогрессирующее удлинение интервала PQ (R) на ЭКГ с последующим выпадением желудочкового комплекса
- 2) стабильное увеличение интервала PQ (R) свыше 0,20 сек без выпадения желудочковых комплексов
- 3) выпадение отдельных желудочковых сокращений, не сопровождающееся постепенным удлинением интервала PQ (R)
- 4) предсердия и желудочки, сокращающиеся независимо друг от друга, каждые в своем ритме

К ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СТЕНОЗА АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ _____ ЕГО СТВОРОК

- 1) осцилляцию
- 2) среднесистолическое схождение
- 3) неполное раскрытие и утолщение
- 4) сепарацию

ЗУБЕЦ Р В НОРМЕ ВСЕГДА ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) aVL
- 2) aVR
- 3) V6
- 4) aVF

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) показатель QTc >340 м/сек
- 2) показатель QTc >460 м/сек
- 3) наличие синкопальных состояний вазовагального генеза
- 4) наличие желудочковой экстрасистолии

АСИМПТОМНЫМ СПОРТСМЕНАМ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ДОПУСКЕ К ТРЕНИРОВОЧНО-СОРЕВНОВАТЕЛЬНОМУ ПРОЦЕССУ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) электрокардиографии высокого разрешения
- 2) тилт-теста
- 3) стресс-теста
- 4) чреспищеводного электрофизиологического исследования

ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК МОЖЕТ ИМЕТЬ УМЕНЬШЕННЫЕ РАЗМЕРЫ ПРИ

- 1) коарктации аорты
- 2) митральном стенозе
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) недостаточности митрального клапана

ЦЕНТРОМ АВТОМАТИЗМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пучок Тореля
- 2) пучок Венкебаха
- 3) узел Ашофф-Товара
- 4) синусовый узел

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (МС)

- 1) 210
- 2) менее 100
- 3) 100-110
- 4) 120-200

ДЛЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРНА ЧАСТОТА СОКРАЩЕНИЯ МИОЦИТОВ

- 1) 150-200
- 2) 100-150
- 3) 400-700
- 4) 200-300

ДЛЯ ОСТРОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) натрия
- 3) С-реактивного белка
- 4) глюкозы

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Р В I ОТВЕДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЭКТОПИЧЕСКОГО ОЧАГА В

- 1) правом желудочке
- 2) правом предсердии
- 3) левом предсердии
- 4) АВ соединении

ДО 2 ЛЕТ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ _____ ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) по
- 2) на 0,5 см кнутри от
- 3) на 1 см кнаружи от

4) на 2 см кнаружи от

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПАРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие неполной компенсаторной паузы
- 2) наличие одинакового интервала сцепления
- 3) отсутствие сливных комплексов
- 4) наличие сливных комплексов

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ПРАВЫХ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН В НИЖНЮЮ ПОЛУЮ ВЕНУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение левого желудочка
- 2) симптом ятагана
- 3) тень сердца в форме «сапожка»
- 4) симптом «снежной бабы»

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ С ИЗМЕНЕНИЕМ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ _____ СИСТЕМЫ

- 1) мочевыделительной
- 2) пищеварительной
- 3) вегетативной нервной
- 4) эндокринной

К БЛОКАДАМ СЕРДЦА III СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ НАРУШЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИМПУЛЬСА, ПРИ КОТОРОМ

- 1) все импульсы проходят, но с замедлением
- 2) отсутствует проведение отдельных импульсов
- 3) через место блока не проходит ни один импульс
- 4) все импульсы проходят на нижележащие отделы сердца

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ПРИ МРТ СЕРДЦА ВСЕГДА НЕОБХОДИМА СЕРИЯ СРЕЗОВ В ПЛОСКОСТИ

- 1) выводного отдела левого желудочка
- 2) выводного отдела правого желудочка
- 3) соответствующей ходу грудной аорты
- 4) вдоль межпредсердной перегородки

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРЕДСЕРДНО-ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОЕДИНЕНИЙ ВСЕГДА НЕОБХОДИМА ПЛОСКОСТЬ

- 1) 4-х камер
- 2) короткой оси сердца
- 3) выводного отдела правого желудочка
- 4) выводного отдела левого желудочка

В СЛУЧАЕ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ АВ УЗЛОВОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ RP' ИНТЕРВАЛА НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В МС)

- 1) 50
- 2) 150
- 3) 90
- 4) 70

АОРТА ПРИ СТЕНОЗЕ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА

- 1) сужена в восходящем отделе
- 2) расширена на всем протяжении
- 3) расширена в восходящем отделе
- 4) сужена на всем протяжении

ОЦЕНИТЬ ВСЕ СЕГМЕНТЫ ДВУСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ПОЗВОЛЯЕТ ПОЗИЦИЯ

- 1) апикальная
- 2) парастеральная по короткой оси на уровне митрального клапана
- 3) парастеральная по короткой оси на уровне папиллярных мышц
- 4) парастеральная продольная

ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение аппетита
- 2) отечность лица
- 3) одышка при физической нагрузке
- 4) акроцианоз

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) отсутствие зубцов P перед комплексом QRS, регистрация P за каждым QRS
- 2) нерегулярный ритм, несколько зубцов P перед каждым QRS
- 3) нерегулярность интервала RR, отсутствие зубца P
- 4) широкие комплексы QRS и атривентрикулярная диссоциация

ОДНОПОЛЮСНЫЕ УСИЛЕННЫЕ ОТВЕДЕНИЯ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ ОБОЗНАЧАЮТСЯ

- 1) I, II, III
- 2) I и III
- 3) aVR, aVL, aVF
- 4) V1-V6

ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗУБЕЦ P

- 1) высокий и остроконечный в отведениях II, III, aVF
- 2) широкий и двугорбый в отведениях I, II, aVL
- 3) не измененный в отведениях II, III, aVF
- 4) изоэлектричный в отведениях I, II, aVL

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНОМАЛИИ ОТХОЖДЕНИЯ ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ОТ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отклонение электрической оси вправо
- 2) положительный зубец Т в левых грудных отведениях
- 3) глубокий зубец Q в отведениях I, aVL, V₅-V₆
- 4) наличие полной блокады правой ножки пучка Гиса

РЕГИСТРАЦИЯ НА ЭКГ ВЫСОКОГО ПИКООБРАЗНОГО ЗУБЦА Р, УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PR И НЕПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) сочетанного аортального порока
- 3) аномалии Эбштейна
- 4) открытого артериального протока

АНОМАЛИЯ ЭБШТЕЙНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) дефекта межпредсердной перегородки
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) смещения к верхушке функционального трикуспидального кольца
- 4) коарктации аорты

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ МНОГОСЛОЙНОЙ СПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 100
- 2) 95
- 3) 91
- 4) 98

ГЛУБИНА ПРОЛОБИРОВАНИЯ СТОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ЕГО ПРОЛАПСЕ III СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) от 6 до 9
- 2) менее 3
- 3) от 3 до 6
- 4) более 9

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частота желудочковых комплексов более 120 в минуту
- 2) отсутствие зубцов Р
- 3) укорочение интервала Р-Q
- 4) наличие преждевременных комплексов QRS

К РЕЗУЛЬТАТАМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, НЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ, ОТНОСЯТ

- 1) усиление сосудистого рисунка, расширение теней крупных сосудов в корнях легких

- 2) шаровидную форму сердца в результате гипертрофии левого желудочка
- 3) расширение восходящей аорты
- 4) узурацию нижних краев ребер расширенными межреберными артериями

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭХОКГ
- 2) ЭКГ
- 3) КТ
- 4) рентген

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ПО ЛАНУН-ВОЛЬФУ НАЛИЧИЕ ПАРНЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ СООТВЕТСТВУЕТ ГРАДАЦИИ

- 1) IVA
- 2) II
- 3) III
- 4) I

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ АКЦЕНТ ВТОРОГО ТОНА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) легочной гипертензии
- 4) стенозе аорты

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ В СЕРДЦЕ У ДЕТЕЙ

- 1) тихий, имеет мягкий тембр, не проводится экстракардиально, короткий
- 2) меняется после физической нагрузки, грубый, диастолический
- 3) связан с тонами, не зависит от положения тела и физической нагрузки
- 4) постоянный, не зависит от положения тела и физической нагрузки

КРОВОТОК ОТ ДАТЧИКА, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕЖИМА ЦВЕТНОГО ДОППЛЕРОВСКОГО СКАНИРОВАНИЯ, ОКРАШИВАЕТСЯ _____ ЦВЕТОМ

- 1) синим
- 2) красным
- 3) зеленым
- 4) черным

К ОСНОВНЫМ ПРЕССОРНЫМ МЕХАНИЗМАМ РЕГУЛЯЦИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ СИМПАТОАДРЕНАЛОВАЯ СИСТЕМА, ЭНДОТЕЛИН, ВАЗОПРЕССИН И

- 1) натрийуретический гормон
- 2) простаглицлин
- 3) брадикинин

4) ренин-ангиотензин-альдостероновая система

ДУГУ АОРТЫ И ЕЕ ВЕТВИ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ПОЗИЦИЯ

- 1) супрастернальная
- 2) апикальная
- 3) субкостальная
- 4) парастернальная

ДЛЯ ДЕТЕЙ ИЗ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ АТЕРОСКЛЕРОЗА ХАРАКТЕРНА ДИСЛИПИДЕМИЯ ЗА СЧЕТ ПОВЫШЕНИЯ

- 1) индекса атерогенности
- 2) уровня холестерина
- 3) липопротеидов высокой плотности
- 4) липопротеидов низкой плотности

ДЛЯ ФЕНОМЕНА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение интервала QT
- 2) наличие пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии
- 3) удлинение интервала PQ
- 4) укорочение интервала PR (менее 120 мс)

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ _____, ЗАНИМАЕТ _____ ЧАСТЬ СИСТОЛЫ

- 1) средний; меньшую
- 2) средний; большую
- 3) длинный; большую
- 4) короткий; меньшую

ПРИЧИНАМИ УСИЛЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) артериальная гипотензия, эндокардит
- 2) митральный стеноз, миокардит, перикардит
- 3) аортальные пороки, митральная недостаточность, артериальная гипертензия
- 4) миокардит, эндокардит

ИЗМЕРЕНИЕ ТОЛЩИНЫ СТЕНКИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОВОДИТСЯ В ПОЗИЦИИ

- 1) парастернальной по короткой оси
- 2) апикальной
- 3) парастернальной по длинной оси
- 4) супрастернальной

К МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ

- 1) КТ органов грудной клетки
- 2) рентгенографию органов грудной клетки
- 3) ЭКГ
- 4) ЭХО КГ

ПРИ МРТ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЧАСТО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) МР-стресс перфузию миокарда с аденозином
- 2) 3D ангиографию с контрастированием
- 3) отсроченное контрастирование миокарда
- 4) программу спин-эхо с «темной кровью»

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ, ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиоинтервалография (оценка вегетативного статуса)
- 2) клиноортостатическая проба
- 3) суточный мониторинг артериального давления
- 4) ЭХО-КГ (снижение сократительной способности миокарда)

В ЭХО-КГ ИССЛЕДОВАНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ УЛЬТРАЗВУК С ЧАСТОТОЙ (В МГЦ)

- 1) 2-3,5
- 2) 5-7
- 3) 1-2
- 4) 3,5-5

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шунтирование крови слева направо
- 2) диаметр открытого артериального протока $>1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 3) диастолическая скорость кровотока в легочной артерии (ЛА) $\geq 0,42$ м/с
- 4) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока

ВЕГЕТО-СОСУДИСТАЯ ДИСТОНΙΑ ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) склонностью к гипертермии
- 2) сердцебиением
- 3) белым дермографизмом
- 4) мраморностью кожи, акроцианозом

ПРАВОГРАММА НА ЭКГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе устья аорты
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) коарктации аорты
- 4) митральной недостаточности

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) только увеличением P-Q на ЭКГ
- 2) периодическим выпадением комплексов QRS + P-Q удлинённые

- 3) блокадой каждого второго предсердного импульса
- 4) полным прекращением проведения от предсердий к желудочкам

ВЕРХНЯЯ ПОЛАЯ ВЕНА В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОБРАЗУЕТ

- 1) верхнюю дугу по левому контуру сердечно-сосудистой тени
- 2) верхнюю дугу по правому контуру сердечно-сосудистой тени
- 3) верхнюю дугу слева
- 4) нижнюю дугу справа

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЭКГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрицательный зубец Т в правых грудных отведениях
- 2) дельта-волна
- 3) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- 4) отклонение электрической оси сердца влево

К МАЛОМУ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) нижняя полая вена
- 2) аорта
- 3) верхняя полая вена
- 4) легочный ствол

ЦИАНОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ

- 1) митральной недостаточности
- 2) замены на аортальной недостаточности
- 3) стеноза устья аорты
- 4) тетрады Фалло

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ДЕТЯМ ДО 2 ЛЕТ НЕОБХОДИМО ИЗМЕРЯТЬ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) на боку
- 2) стоя
- 3) сидя
- 4) лежа

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УВЕЛИЧЕНИЕ ТЕНИ СЕРДЦА ВО ВСЕ СТОРОНЫ ФОРМИРУЕТ КОНФИГУРАЦИЮ

- 1) аортальную
- 2) шаровидную
- 3) с локальным расширением
- 4) митральную

ДЛЯ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНО

- 1) уменьшение его размеров
- 2) диффузное расширение сердца

- 3) ограниченное выбухание его стенки
- 4) наличие у него обычных размеров

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ БРЮШНОЙ АОРТЫ ПРОИЗВОДЯТСЯ

- 1) в апикальной пятикамерной позиции
- 2) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты
- 3) в апикальной четырехкамерной позиции
- 4) в субкостальной позиции

ПРИ ПЕРИКАРДИТАХ НА ЭКГ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ

- 1) патологический зубец Q
- 2) смещение сегмента ST выше или ниже изоэлектрической линии
- 3) увеличение общего вольтажа QRS
- 4) синусовая брадикардия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ МИКСОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) правый желудочек
- 2) левый желудочек
- 3) правое предсердие
- 4) левое предсердие

РАСШИРЕНИЕ АОРТЫ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) аномалии Эбштейна
- 2) аортальной недостаточности
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

ОПТИМАЛЬНОЙ ПОЗИЦИЕЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПУЛЬМОНАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) апикальная
- 2) субкостальная
- 3) парастернальная
- 4) супрастернальная

У БОЛЬНЫХ С АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КЛАПАНА АОРТЫ ЧАСТО ВЫСЛУШИВАЕТСЯ УСИЛЕНИЕ ШУМА

- 1) Кумбса
- 2) Грехема-Стилла
- 3) волчка
- 4) Флинта

«ЛЕГОЧНОЕ СЕРДЦЕ» ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) хронической пневмонии
- 2) гипертонической болезни
- 3) гипертиреоза

4) миокардита

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

- 1) тиазидных диуретиков
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) трициклических антидепрессантов
- 4) β -адреноблокаторов

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЗАИМОРАСПОЛОЖЕНИЯ АОРТЫ И ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПО ИЗОБРАЖЕНИЯМ МСКТ С В/В КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ДОСТАТОЧНО АНАЛИЗА ПОПЕРЕЧНЫХ СРЕЗОВ И ДОПОЛНИТЕЛЬНО МП-РЕКОНСТРУКЦИЙ В ПРОЕКЦИИ

- 1) 2-х камер правого желудочка
- 2) фронтальной плоскости
- 3) 2-х камер левого желудочка
- 4) 4-х камер и короткой оси сердца

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРОКОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проба с физической нагрузкой (ВЭМ, Тредмил-тест)
- 2) катетеризация сердца и магистральных сосудов
- 3) эхокардиография с доплерографией
- 4) сцинтиграфия сердца

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ БЕТА-2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

- 1) увеличивается
- 2) не изменяется
- 3) уменьшается
- 4) нарушается

ЕСЛИ НОВОРОЖДЕННЫЙ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ЦИАНОТИЧЕН, МОЖЕТ БЫТЬ ИСКЛЮЧЕН ДИАГНОЗ

- 1) транспозиция магистральных артерий
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) общий артериальный ствол
- 4) тетрада Фалло

ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ОСТРОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) 4-5 дней
- 2) 2-3 месяца
- 3) 2-3 недели
- 4) 4-5 месяцев

СЕРДЕЧНЫЙ ТОЛЧОК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) слева от грудины между парастернальной и среднеключичной линиями
- 2) слева от грудины
- 3) между левой срединно-ключичной и передней подмышечной линиями
- 4) чаще справа от грудины

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МРТ СЕРДЦА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЭКГ СИНХРОНИЗАЦИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) для выявления сосудистых аномалий
- 2) при отсутствии у пациента нарушений ритма
- 3) для выявления интракардиальной патологии
- 4) во всех случаях

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ НА ЛЕВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ЭЛЕКТРОД _____ ЦВЕТА

- 1) красного
- 2) желтого
- 3) черного
- 4) зеленого

ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ЗАКРЫТИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ИГРАЕТ

- 1) снижение в крови концентрации кислорода
- 2) повышение в крови концентрации кислорода
- 3) повышение в крови CO₂
- 4) повышение в крови концентрации простагландинов

ЗУБЦУ R НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) реполяризация желудочков
- 2) деполяризация предсердий
- 3) деполяризация желудочков
- 4) реполяризация предсердий

НА ЭКГ КОМПЛЕКС QRS ОТРАЖАЕТ

- 1) возбуждение предсердий
- 2) переход возбуждения с предсердий на желудочки
- 3) возбуждение желудочков
- 4) возбуждение межжелудочковой перегородки

БОЛЬШОЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) правого желудочка
- 2) левого предсердия
- 3) левого желудочка
- 4) правого предсердия

УЗУРЫ РЕБЕР ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) стеноза устья аорты
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) коарктации аорты
- 4) открытого артериального протока

РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) полной блокаде правой ножки пучка Гиса
- 2) левосторонней нижнедолевой пневмонии
- 3) дилатации и гипертрофии левого желудочка
- 4) дилатации и гипертрофии левого предсердия

СТАРШЕ 12 ЛЕТ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ _____ ЛЕВОЙ СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) на 1 см кнаружи от
- 2) по
- 3) на 2 см кнаружи от
- 4) на 0,5 см кнутри от

ДЛЯ СРЕДНИХ ДЕФЕКТОВ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРЕН _____ ШУМ _____

- 1) грубый скребущий; над легочной артерией
- 2) короткий высокий систолический; в т.Боткина
- 3) грубый пансистолический; над всей поверхностью сердца
- 4) пансистолический; дующего тембра с п.максимум на верхушке сердца

ПОВЫШЕНИЕМ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) атрезия клапана легочной артерии
- 3) коарктация аорты
- 4) аортальный стеноз

СОЧЕТАНИЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ И АВ БЛОКАДЫ 3 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Фредерика
- 2) Романа-Ворда
- 3) Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 4) Морганьи-Адамса-Стокса

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ V7-V9 ЭКГ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) заднедиафрагмального инфаркта миокарда
- 2) инфаркта миокарда правого желудочка
- 3) заднебазального инфаркта миокарда
- 4) переднебокового инфаркта миокарда

СИНДРОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) тахикардии
- 2) повышенного артериального давления
- 3) брадикардии
- 4) повышенного аппетита

О ПЕРЕГРУЗКЕ ОБЪЕМОМ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОКГ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) утолщение межжелудочковой перегородки в зоне выходного тракта левого желудочка
- 2) увеличение обоих предсердий со снижением сократительной функции левого желудочка
- 3) увеличение левого желудочка со снижением фракции выброса
- 4) увеличение ПЖ с парадоксальным движением межжелудочковой перегородки

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ СИСТОЛЫ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) электрической позиции
- 2) поворота вокруг продольной оси против часовой стрелки
- 3) электрической оси сердца
- 4) частоты сердечных сокращений

ЭЛЕКТРОД V4 ОТВЕЧАЕТ ЗА РЕГИСТРАЦИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ _____ СЕРДЦА

- 1) переднее-боковой стенки
- 2) верхушки
- 3) задней стенки
- 4) ниже-диафрагмальной поверхности

ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ НА ЭКГ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ

- 1) патологический зубец Q
- 2) синусовая брадикардия
- 3) смещение сегмента ST ниже изоэлектрической линии
- 4) уменьшение общего вольтажа QRS

НЕХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) гепатомегалии
- 2) кровохарканья
- 3) набухания шейных вен
- 4) периферических отеков

ВЕНЕЧНЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В

- 1) левом предсердии
- 2) левом желудочке
- 3) правом желудочке
- 4) правом предсердии

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ОТНОСЯТСЯ

- 1) высокий ДМЖП, гипертрофию стенки правого желудочка, стеноз клапана легочной артерии, декстразопозицию аорты
- 2) открытое овальное окно, ДМЖП, стеноз клапана легочной артерии
- 3) аномалию развития створок трикуспидального клапана, атриализацию части правого желудочка, ДМПП
- 4) высокий ДМЖП, низкий ДМПП, расщепление передней створки митрального клапана

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электрокардиография
- 2) ангиография сосудов конечностей
- 3) компьютерная томография головного мозга
- 4) рентгенография органов грудной клетки

ТУПЫЕ КАРДИОДИАФРАГМАЛЬНЫЕ УГЛЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) коарктации аорты
- 2) тетраде Фалло
- 3) миокардите
- 4) полной поперечной блокаде сердца

ГЛУБИННЫЙ РАЗМЕР СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) прямой передней
- 2) правой передней
- 3) левой боковой
- 4) левой передней

ПРИ ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ НАБЛЮДАЮТ СИМПТОМЫ

- 1) уменьшения потоотделения
- 2) нарушения сна
- 3) сердцебиения
- 4) плохой переносимости душных помещений

ИЗОМЕТРИЧЕСКАЯ ГИПЕРТРОФИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СТЕНОЗА

- 1) левого атрио-вентрикулярного отверстия
- 2) устья аорты
- 3) правого атрио-вентрикулярного отверстия
- 4) легочной артерии

ДЛЯ ОСТРОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ХАРАКТЕРНА

- 1) гепатомегалия
- 2) фебрильная температура с ознобами
- 3) кардиомегалия
- 4) спленомегалия

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ПАРАЛИЧИ (ПРИСТУПЫ МЫШЕЧНОЙ СЛАБОСТИ) ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

- 1) синдрома Бругада
- 2) второго молекулярно-генетического варианта наследственного синдрома удлиненного интервала QT
- 3) синдрома Андерсена-Тавила
- 4) первого молекулярно-генетического варианта наследственного синдрома удлиненного интервала QT

ЗАБОР КРОВИ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ПРОВОДИТСЯ

- 1) не обязательно на высоте лихорадки
- 2) обязательно на высоте лихорадки
- 3) каждый день
- 4) обязательно после снижения лихорадки

СТВОРКАМИ ПУЛЬМОНАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) передняя, левая, задняя
- 2) правая, левая, задняя
- 3) передняя, правая, левая
- 4) передняя, правая, задняя

ИЗОТОНИЧЕСКАЯ ГИПЕРГИДРАТАЦИЯ

- 1) возникает при наводнении плазмы и внеклеточного пространства изотонической жидкостью, при этом внутриклеточный сектор остается нормальным
- 2) развивается из-за дефицита натрия в плазме (потери через почки, кожу, пищеварительный тракт)
- 3) связана с недостатком воды и избытком солей при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, рвоте, перегревании, гипервентиляции, несахарном мочеизнурении
- 4) возникает при усиленной реабсорбции натрия с последующей задержкой воды в тканях, при введении большого количества электролитов, при сердечно-сосудистой недостаточности

НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛНОГО ОХВАТА ВОЗБУЖДЕНИЕМ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ И ПЕРИОД РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА

- 1) ST

- 2) T-P
- 3) P-Q
- 4) QRS

ЧТО ВПАДАЕТ В ПРАВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ?

- 1) правая и левая легочные артерии
- 2) легочные вены
- 3) легочный ствол
- 4) верхняя полая вена и нижняя полая вена

ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ ВСЕХ ВАРИАНТОВ КАРДИОМИОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительная компенсация недостаточности кровообращения и благоприятный прогноз
- 2) формирование структурных изменений в миокарде и развитие недостаточности кровообращения
- 3) генетическая обусловленность, аутосомно-доминантный тип наследования
- 4) возможность успешной оперативной коррекции в раннем возрасте

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 3-10 ЛЕТ ОТНОСЯТ УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА PQ (PR) (В СЕКУНДАХ) _____ И ВЫШЕ

- 1) 0,15
- 2) 0,16
- 3) 0,20
- 4) 0,18

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ЧАСТИЧНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) неполной блокады правой ножки пучка Гиса
- 2) стенозов устьев полых или легочных вен
- 3) желудочковой тахикардии
- 4) левожелудочковой недостаточности

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) КТ
- 2) ЭхоКГ
- 3) рентгеноконтрастная коронарография
- 4) МРТ

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВПС У ДЕТЕЙ РАЗНООБРАЗНЫ И ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) только возникающими осложнениями
- 2) только степенью компенсации
- 3) только анатомическими особенностями порока
- 4) анатомическими особенностями порока, степенью компенсации, возникающими

осложнениями

СНИЖЕНИЕ СКОРОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ИМПУЛЬСА ПО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМУ УЗЛУ ПРИВОДИТ К

- 1) расширению комплекса QRS
- 2) увеличению длительности сегмента ST
- 3) увеличению амплитуды зубца P
- 4) удлинению интервала PQ

ТЕТРАДА ФАЛЛО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СОЧЕТАНИЕ ДЕФЕКТА _____ ПЕРЕГОРОДКИ, СТЕНОЗА _____, _____ ЖЕЛУДОЧКА, ДЕКСТРАПОЗИЦИИ АОРТЫ

- 1) межжелудочковой; легочной артерии; дилатации правого
- 2) межжелудочковой; аорты; гипертрофии левого
- 3) межжелудочковой; легочной артерии; гипертрофии правого
- 4) межпредсердной; легочной артерии; дилатации правого

ПРИ РЕНТГЕНОСКОПИИ САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ПУЛЬСАЦИЯ КОРНЕЙ ЛЕГКИХ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) клапанном стенозе легочной артерии
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) коарктации аорты

У ДЕТЕЙ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ АД РАВЕН ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ _____ ПРОЦЕНТИЛЬ КРИВОЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ АД ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА, ПОЛА И РОСТА

- 1) 90
- 2) 85
- 3) 75
- 4) 95

АМПЛИТУДА ЗУБЦА P НА ЭКГ У ПОДРОСТКА В ПОКОЕ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В ММ)

- 1) 3,5
- 2) 2,5
- 3) 4
- 4) 1,5

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО _____ ОТВЕДЕНИЯМ

- 1) стандартным и грудным
- 2) всем 12
- 3) грудным и усиленным
- 4) стандартным и усиленным

ФАЗОВОКОНТРАСТНУЮ МР-ТОМОГРАФИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) параметров кровотока
- 2) анатомии и морфологии камер
- 3) структурных изменений миокарда
- 4) метаболизма миокарда

ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА ВЫЗЫВАЮТ

- 1) ишемию миокарда
- 2) гипоксию миокарда и внутренних органов
- 3) обструктивное поражение почечных артерий
- 4) обструктивное поражение коронарных артерий

ЕСЛИ В I ОТВЕДЕНИИ АМПЛИТУДА R=S, А В AVF АМПЛИТУДА R НАИБОЛЬШАЯ, ТО УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) +30
- 2) -90
- 3) 0
- 4) +90

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕХАНИЧЕСКИЙ ПРОТЕЗ

- 1) поворотного-дискового
- 2) шаровой
- 3) трехстворчатый
- 4) двустворчатый

ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ СЧИТАЮТ

- 1) отечность лица
- 2) кардиалгии
- 3) снижение аппетита
- 4) акроцианоз

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ПРОГИБ ПЕРЕДНЕЙ СТВОРКИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ОГРАНИЧЕНИЕ ЕЕ ПОДВИЖНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ _____ КЛАПАНА

- 1) стеноза митрального
- 2) стеноза аортального
- 3) недостаточности аортального
- 4) недостаточности митрального

ОДНИМ ИЗ ЭКГ-ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА УКРОЧЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) отрицательного зубца Р в отведениях V1-2
- 2) двугорбого зубца Р нормальной продолжительности и амплитуды

- 3) отрицательного зубца Р в I, II, III стандартных отведениях и в отведении AVF
- 4) высоких заостренных зубцов Т

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие зубцов Р
- 2) укорочение интервала QRS
- 3) уменьшение продолжительности интервала P-Q®
- 4) увеличение интервала P-P

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ЛЕВОЙ БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ПРИ ДИЛАТАЦИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ РАДИУС ОТКЛОНЕНИЯ КОНТРАСТИРОВАННОГО ПИЩЕВОДА

- 1) средний
- 2) отсутствует
- 3) большой
- 4) малый

ГИПЕРОСМОЛЯРНАЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) потере воды, превышающей потерю электролитов
- 2) потере солей, превышающей потерю воды организмом
- 3) равной потере солей и воды
- 4) обильном потоотделении

У ПЛОДА ТОК КРОВИ ЧЕРЕЗ ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК

- 1) направлен из аорты в легочную артерию
- 2) направлен из легочной артерии в аорту
- 3) меняется в зависимости от срока беременности
- 4) переменный

К АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ССС В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСЯТ

- 1) расположение верхней границы сердца во втором межреберье у ребенка 12 лет
- 2) одинаковые размеры правых и левых отделов по данным ЭХОКГ у новорожденного
- 3) артериальное давление 95/60 мм рт. ст. у 14 летнего ребенка
- 4) акцент 2 тона над легочной артерией у ребенка 15 лет

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА QT ПРИ ХОЛТЕРОВСКОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЭКГ В ВОЗРАСТЕ 8-15 ЛЕТ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МС)

- 1) 500
- 2) 480
- 3) 460
- 4) 440

ПРИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ I ТИПА НАБЛЮДАЮТ

- 1) высокие и широкие зубцы R в отведениях V1-V6

- 2) углубление и уширение зубца S в отведениях V1-V2, II, aVF
- 3) выпадение комплексов PQRS
- 4) расширение комплекса QRS > 200 мс

УПЛОЩЕНИЕ ДУГИ АОРТЫ ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ

- 1) аортальной недостаточности
- 2) открытого артериального протока
- 3) коарктации аорты
- 4) митральной недостаточности

I СТАНДАРТНОЕ ОТВЕДЕНИЕ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ПОПАРНОМ ПОДКЛЮЧЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ НА ЛЕВОЙ

- 1) руке (+) и правой руке (-)
- 2) ноге (+) и правой руке (+)
- 3) руке (-) и правой руке (+)
- 4) руке (-) и левой ноге (+)

КАКОЙ ТИП ПЕРЕРЫВА ДУГИ АОРТЫ ВСТРЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО?

- 1) С
- 2) АС
- 3) А
- 4) В

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ПОПЕРЕЧНОГО РАЗМЕРА ВОСХОДЯЩЕЙ АОРТЫ ОПТИМАЛЬНОЙ ПРОЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) правая косая
- 2) левая боковая
- 3) прямая
- 4) левая косая

ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЩЕГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СРЕДНЕЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, ЦЕНТРАЛЬНОЕ ВЕНОЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ И

- 1) минутный объем сердца
- 2) фракцию выброса левого желудочка
- 3) артериальное давление на ногах
- 4) частоту сердечных сокращений

ПОД ФУНКЦИЕЙ АВТОМАТИЗМА ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ

- 1) клеток проводящей системы вырабатывать импульс
- 2) клеток проводящей системы отвечать на различные раздражители
- 3) сердца проводить импульсы возбуждения
- 4) клеток проводящей системы блокировать импульс

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА РЕЗКО УСИЛЕННЫЙ I ТОН НА ВЕРХУШКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

ПРИЗНАКОМ _____ БЛОКАДЫ

- 1) полной атриовентрикулярной
- 2) полной сино-аурикулярной
- 3) внутрижелудочковой
- 4) внутрисердечной

ДИАГНОЗ КОРРИГИРОВАННОЙ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ _____ МЕЖДУ _____

- 1) дискордантных соединений; предсердиями и желудочками, а также между желудочками и магистральными сосудами
- 2) конкордантных соединений; всеми отделами сердца
- 3) дискордантного соединения; предсердиями и желудочками, но конкордантного между желудочками и магистральными сосудами
- 4) конкордантного соединения; предсердиями и желудочками, но дискордантного между желудочками и магистральными сосудами

ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,05
- 2) 0,06
- 3) 0,04
- 4) 0,03

ШУМЫ МЫШЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) снижением тонуса папиллярных мышц или всего миокарда, выслушиваются над верхушкой сердца и в точке Боткина, чаще являются следствием неполного смыкания створок клапанов и регургитации крови
- 2) снижением тонуса только папиллярных мышц, выслушиваются над всей областью сердца и в точке Боткина, чаще являются следствием неполного смыкания створок атриовентрикулярного клапана и регургитации крови
- 3) снижением тонуса папиллярных мышц и сосудистой стенки, выслушиваются над верхушкой и во 2-м межреберье слева от грудины, чаще являются следствием неполного смыкания створок клапанов и регургитации крови
- 4) снижением тонуса папиллярных мышц или всего миокарда, выслушиваются над всей областью сердца, чаще являются следствием неполного смыкания створок аортального клапана

СУЖЕНИЕ РЕТРОКАРДИАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА НАД ДИАФРАГМОЙ В ПРАВОМ ПЕРЕДНЕМ КОСОМ ПОЛОЖЕНИИ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ

- 1) левого желудочка
- 2) левого предсердия
- 3) правого желудочка
- 4) правого предсердия

КРОВЬ ИЗ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ СОБИРАЕТ _____ ВЕНА

- 1) верхняя полая

- 2) нижняя полая
- 3) воротная
- 4) легочная

НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЛЕВЫЙ КОНТУР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ СВЕРХУ-ВНИЗ ОБРАЗОВАН

- 1) дугой аорты, левым предсердием, левым желудочком, легочной артерией
- 2) дугой аорты, легочной артерией, левым предсердием, левым желудочком
- 3) левым предсердием, правым предсердием, правым желудочком
- 4) дугой аорты, левым желудочком, левым предсердием, легочной артерией

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эхокардиография
- 2) электрокардиография
- 3) рентгенография сердца в 3 проекциях
- 4) рентгенокимография

К НЕПРЯМЫМ СПОСОБАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ: ПАЛЬПАТОРНЫЙ, АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ И

- 1) перкуторный
- 2) измерение АД непосредственно в артерии
- 3) механический
- 4) осциллометрический

НОРМАЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ ВЕЛИЧИНА ИНДЕКСА НАКАТА, РАВНАЯ (В ММ²/М²)

- 1) 150
- 2) 330
- 3) 75
- 4) 440

ДЛЯ ЭКТОПИЧЕСКОГО РИТМА ИЗ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие отрицательного зубца Р в отведении II
- 2) отсутствие зубца Р перед комплексом QRS
- 3) наличие зубца Р за комплексом QRS
- 4) удлинение интервала PQ

ПРИ СИНДРОМЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT НА ЭКГ ПРИЗНАКОМ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение интервала PQ
- 2) наличие дельта-волны
- 3) удлинение интервала PQ
- 4) альтернация зубца Т

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ РЕГУРГИТИРУЮЩЕГО ПОТОКА КРОВИ ИЗ АОРТЫ В ЛЕВЫЙ

ЖЕЛУДОЧЕК ПРИ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЙ АОРТОГРАФИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) стеноза устья аорты
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) аневризмы грудной аорты

ГИПОНАТРИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) гиперсекреции альдостерона
- 2) снижении секреции антидиуретического гормона
- 3) сольтеряющей нефропатии
- 4) избыточном поступлении в организм поваренной соли

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ЖАЛОБАХ НА БОЛЬ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА НА ФОНЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭКГ
- 2) ФКГ
- 3) рентгенограмма грудной клетки в боковой проекции
- 4) биохимический анализ крови

АМПЛИТУДА ЗУБЦА Р ПРИ НОРМАЛЬНОЙ КОНСТИТУЦИИ ОБЫЧНО НАИБОЛЬШАЯ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) I
- 2) II
- 3) aVF
- 4) III

СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ВЫШЕ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) от 10 до 60
- 2) до 10
- 3) свыше 60-70
- 4) до 5

ЗУБЕЦ Р НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ

- 1) реполяризацию левого предсердия
- 2) деполяризацию левого желудочка
- 3) реполяризацию правого предсердия
- 4) деполяризацию обоих предсердий

УГОЛ АЛЬФА ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 0 – +29
- 2) +91 – +119
- 3) +70 – +90
- 4) +40 – +69

УЗУРЫ РЕБЕР ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ АОРТЫ

- 1) стеноза устья
- 2) праволежащей
- 3) коарктации
- 4) двойной дуги

КРОВОТОК К ДАТЧИКУ, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕЖИМА ЦВЕТНОГО ДОППЛЕРОВСКОГО СКАНИРОВАНИЯ, ОКРАШИВАЕТСЯ _____ ЦВЕТОМ

- 1) синим
- 2) красным
- 3) черным
- 4) зеленым

ПАРОКСИЗМЫ ОРТОДРОМНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 2) феномена Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 3) синдрома Бругада
- 4) синдрома удлинённого интервала QT

К ФОРМИРОВАНИЮ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЭРИТРОЦИТОЗА У БОЛЬНЫХ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИВОДИТ

- 1) гипоксемия, вызванная попаданием венозной крови в артериальную
- 2) декстрапозиция аорты
- 3) стеноз легочной артерии
- 4) гипертрофия миокарда правого желудочка

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА С АГ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) транскутанную оксиметрию на стопе
- 2) измерение АД на обеих руках в течение 3-х дней
- 3) сравнение показателей АД на руках и ногах
- 4) суточное мониторирование АД

КРИТИЧЕСКИЙ СТЕНОЗ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ КЛИНИЧЕСКИ НАПОМИНАЕТ

- 1) общий артериальный ствол
- 2) транспозицию магистральных артерий
- 3) дефект межжелудочковой перегородки больших размеров
- 4) атрезия легочной артерии

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ ПРОИЗВОДЯТСЯ

- 1) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты
- 2) в апикальной четырехкамерной позиции
- 3) в субкостальной позиции

4) в апикальной пятикамерной позиции

УЗЛОВОЙ РИТМ ИСХОДИТ ИЗ

- 1) СА-узла
- 2) ножек пучка Гиса
- 3) проводящего пути
- 4) АВ-узла

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ИЗГНАНИЯ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) аортальном стенозе
- 3) недостаточности трикуспидального клапана
- 4) недостаточности пульмонального клапана

МЕТОДОМ ТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОМОСОМНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитогенетический
- 2) клинический
- 3) клинико-генеалогический
- 4) ИФА

ПРИ МР-ИССЛЕДОВАНИИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ВСЕГДА НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЯТЬ

- 1) спектроскопию миокарда
- 2) МР- стресс перфузию миокарда
- 3) фазовоконтрастную программу
- 4) программу спин-эхо с подавлением жира

МРТ СЕРДЦА С ДЛИТЕЛЬНЫМИ ИМПУЛЬСНЫМИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЯМИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ПРОВОДЯТ С

- 1) задержкой дыхания на глубоком вдохе
- 2) респираторной компенсацией
- 3) задержкой дыхания на обычном вдохе
- 4) задержкой дыхания на максимальном выдохе

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ЛЕВЫЙ КОНТУР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ ПРЕДСТАВЛЕН _____ ДУГАМИ

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА QT ПРИ ХОЛТЕРОВСКОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЭКГ В ВОЗРАСТЕ 4-7 ЛЕТ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МС)

- 1) 440
- 2) 460

- 3) 500
- 4) 480

ТОЧКОЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГРУДНОГО ЭЛЕКТРОДА V2 ЯВЛЯЕТСЯ _____
МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

- 1) пятое; по левой задней аксиллярной линии
- 2) пятое; по левой лопаточной линии
- 3) четвертое; у правого края грудины
- 4) четвертое; у левого края грудины

ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК ПЕРИМЕМБРАНОЗНЫЙ, ЕСЛИ

- 1) он имеет все мышечные края
- 2) центральное фиброзное тело ограничивает его с одной из сторон
- 3) он располагается в верхушечной части перегородки
- 4) его верхним краем являются полулунные клапаны

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВАРИАНТОМ СТЕНОЗА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) субаортальный
- 2) надклапанный
- 3) подклапанный
- 4) клапанный

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ СТРУЮ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ В

- 1) левом предсердии
- 2) правом предсердии
- 3) левом желудочке
- 4) правом желудочке

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ФК IV ОТНОСЯТ

- 1) обычную повседневную физическую активность (ходьба или подъем по лестнице), которая не вызывает приступов стенокардии. Стенокардия возникает при выполнении очень интенсивной, или очень быстрой, или продолжительной физической нагрузки
- 2) выраженное ограничение обычной физической активности — стенокардия возникает в результате ходьбы на расстояние 100–200 м (1–2 квартала) по ровной местности или при подъеме по лестнице на один пролет в обычном темпе при нормальных условиях
- 3) невозможность выполнять любой вид физической деятельности без возникновения неприятных ощущений — стенокардия может возникнуть в покое
- 4) небольшое ограничение обычной физической активности, что означает возникновение стенокардии в результате быстрой ходьбы или быстрого подъема по лестнице, после еды или на холоде, или в ветреную погоду, или под влиянием эмоционального стресса, или в первые несколько часов после подъема с постели; во

время ходьбы на расстояние больше 200 м (2 квартала) по ровной местности или во время подъема по лестнице более чем на один пролет в обычном темпе при нормальных условиях

ГРУДНЫЕ ПРЕКОРДИАЛЬНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ ОБОЗНАЧАЮТСЯ

- 1) V1-V6
- 2) aVR, aVL, aVF
- 3) I и III
- 4) I, II, III

ФУНКЦИЯ ВОЗБУДИМОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) возбуждаться под влиянием импульсов
- 2) вырабатывать импульсы, вызывающие возбуждение
- 3) сокращаться в ответ на возбуждение
- 4) проводить импульсы от места их возникновения

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ СЕРДЦА СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) митрального стеноза
- 2) трикуспидального стеноза
- 3) стеноза легочной артерии
- 4) митральной недостаточности

ТИПИЧНАЯ ФОРМА ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ АВ УЗЛОВОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нерегулярными PR, PP и RR интервалами
- 2) $RP' < P'R$
- 3) $RP' > 120$ мс
- 4) $RP' > P'R$

ДЛЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА С БОЛЬШИМ АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫМ СБРОСОМ ХАРАКТЕРЕН ШУМ

- 1) систоло-диастолический в межлопаточном пространстве
- 2) диастолический с эпицентром во II-III межреберье слева от грудины
- 3) систоло-диастолический с эпицентром во II-III межреберье справа от грудины
- 4) систоло-диастолический с эпицентром во II-III межреберье слева от грудины

ДЛЯ ПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ХАРАКТЕРНО

- 1) резкое отклонение электрической оси сердца вправо (угол $\alpha > 120^\circ$)
- 2) укорочение интервала P-Q
- 3) резкое отклонение электрической оси сердца влево (угол $\alpha = -30^\circ$)
- 4) увеличение длительности $QRS > 0,12$ с

ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) катетеризация сердца

- 2) рентгенография
- 3) ЭХОКГ
- 4) КТ или МРТ

У ШКОЛЬНИКОВ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДОСТАТОЧНО _____ МЛ КРОВИ

- 1) 5-7
- 2) 1-3
- 3) 10
- 4) 15

ПОКАЗАТЕЛЬ PO_2 ОТРАЖАЕТ

- 1) фракцию кислорода в ткани миокарда
- 2) общее содержание кислорода в крови
- 3) фракцию растворенного кислорода в крови
- 4) насыщение гемоглобина кислородом

ОСЛАБЛЕНИЕ (ПРИГЛУШЕННОСТЬ) ТОНОВ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) при эмоциональном возбуждении
- 2) в состоянии покоя
- 3) при скоплении жидкости в полости перикарда
- 4) во время физической нагрузки

СООТНОШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ И СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНЫХ ФОРМ ТАХИКАРДИЙ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:1
- 2) 1:70
- 3) 1:30
- 4) 1:10

ТОЧКОЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГРУДНОГО ЭЛЕКТРОДА V4 ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

- 1) пятое; по левой срединно-ключичной линии
- 2) четвертое; по левой срединно-ключичной линии
- 3) пятое; по левой лопаточной линии
- 4) четвертое; у левого края грудины

ОТСУТСТВИЕ «ТАЛИИ» СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) коарктации аорты
- 2) тетраде Фалло
- 3) изолированном клапанном стенозе легочной артерии
- 4) открытом артериальном протоке

ПРИ КОАРКТАЦИИ ИСТМОПЛАСТИКА АОРТЫ ЛЕВОЙ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИЕЙ

- 1) никогда не приводит к обкрадыванию головного мозга
- 2) является операцией выбора у грудных детей
- 3) не приводит к синдрому обкрадывания головного мозга, если перевязана левая позвоночная артерия
- 4) может привести к стил-синдрому

ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVF ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ ОТВЕДЕНИЯ

- 1) aVL
- 2) II
- 3) I
- 4) III

НОРМАЛЬНАЯ ЧСС НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (В УД/МИН)

- 1) 90-180
- 2) 120-190
- 3) 60-90
- 4) 50-120

МЕТОДОМ ВЫБОРА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОСТТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКОЙ ЛЁГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инвазивное измерение давления в лёгочных сосудах
- 2) радионуклидное вентиляционно-перфузионное сканирование легких
- 3) кардиопульмональный нагрузочный тест
- 4) доплер-эхокардиография

АТРИОМЕГАЛИЯ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ

- 1) синдроме Лютембаше
- 2) открытом артериальном протоке
- 3) митральном стенозе
- 4) аномалии Эбштейна

У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ, ВЫРАЖЕННЫМ ЛЕГОЧНЫМ СТЕНОЗОМ И ДМЖП ВЫПОЛНЯЮТ ОПЕРАЦИЮ

- 1) Морроу
- 2) Матарда
- 3) Растелли
- 4) Фонтена

ПРОВЕДЕНИЕ ПО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМУ УЗЛУ ОТРАЖАЕТ ИНТЕРВАЛ

- 1) RR
- 2) PP
- 3) QT
- 4) PQ

К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ АНГИОТЕНЗИНА II ОТНОСЯТСЯ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, СТИМУЛЯЦИЯ РЕАБСОРБЦИИ НАТРИЯ И

- 1) снижение артериального давления
- 2) выработка натрийуретического пептида
- 3) высвобождение брадикинина
- 4) высвобождение альдостерона

НОВОРЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ В ТЯЖЕЛОЙ ГИПОКСИИ, ИМЕЕТ ПО ШКАЛЕ АПГАР ____ БАЛЛОВ

- 1) 3 и менее
- 2) 5-7
- 3) 8
- 4) 9

МЫШЕЧНЫМ СЛОЕМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перикард
- 2) эпикард
- 3) эндокард
- 4) миокард

ПРЕОБЛАДАНИЕ ПАРАСИМПАТИЧЕСКИХ ВЛИЯНИЙ В ИСХОДНОМ ВЕГЕТАТИВНОМ ТОНУСЕ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенной тревожностью
- 2) учащённым мочеиспусканием
- 3) синусовой тахикардией
- 4) артериальной гипотензией

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСУДИСТОГО КОЛЬЦА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) аортографии
- 2) рентгенографии в прямой проекции
- 3) ЭХО-КГ
- 4) МРТ с в/в контрастированием

ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА В ФАЗУ ДЕКОМПЕНСАЦИИ СОЧЕТАНИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И СТЕНОЗА УСТЬЯ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО _____ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА В V МЕЖРЕБЕРЬЕ У ЛЕВОГО КРАЯ ГРУДИНЫ _____

- 1) усиление; после физической нагрузки
- 2) ослабление; после физической нагрузки
- 3) приглушение; после задержки дыхания на глубоком вдохе
- 4) усиление; после задержки дыхания на глубоком вдохе

ДЛЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ЗДОРОВЫХ ПОДРОСТКОВ В ПОКОЕ ХАРАКТЕРНА

- 1) тахикардия

- 2) экстрасистолия
- 3) брадикардия
- 4) синусовая аритмия

ПРИ АВ-БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 2) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- 3) выпадение комплекса QRS
- 4) атриовентрикулярная диссоциация

ПОСТОЯННЫЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА НОЮЩЕГО ХАРАКТЕРА НЕОПРЕДЕЛЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, НЕ СВЯЗАННЫЕ С ДЫХАНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) поражения миокарда
- 2) нарушения сердечного ритма
- 3) поражения перикарда
- 4) артериальной дистонии

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА –УАЙТА СЛУЖИТ ПУЧОК

- 1) Кента
- 2) Джеймса
- 3) Махейма
- 4) Торелла

ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПО МЕТОДУ КОРОТКОВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ МАНЖЕТОЙ, ПОКРЫВАЮЩЕЙ

- 1) плечо целиком
- 2) 1/3 предплечья
- 3) 1/3 плеча
- 4) 2/3 плеча

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности клапана аорты
- 2) стенозе правого атрио-вентрикулярного отверстия
- 3) стенозе аорты
- 4) дефекте межпредсердной перегородки

РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ВПРАВО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) дилатации левого предсердия
- 2) гипертрофии левого предсердия
- 3) дилатации левого желудочка
- 4) дилатации правого желудочка

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ СЛЕДСТВИЕМ НАЛИЧИЯ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

ДИЛАТАЦИЯ

- 1) левого предсердия
- 2) легочной артерии
- 3) правого предсердия
- 4) правого желудочка

СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) аортального стеноза
- 2) открытого артериального протока
- 3) митральной недостаточности
- 4) стеноза легочной артерии

УГЛЫ НАКЛОНЕНИЯ СЕРДЦА МЕНЕЕ 45 ГРАДУСОВ, НО БОЛЕЕ 40 ГРАДУСОВ

- 1) характерны для гиперстеников
- 2) характерны для нормостеников
- 3) не зависят от типа телосложения
- 4) характерны для астеников

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ТРЕТЬЕГО МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА НАСЛЕДСТВЕННОГО СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ

- 1) связь синкопальных состояний с плаванием
- 2) связь синкопальных состояний с длительным ортостазом
- 3) связь синкопальных состояний с резким звуком
- 4) брадизависимое удлинение интервала QT

ПОЯВЛЕНИЕ ВЫСКАЛЬЗЫВАЮЩИХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ РИТМОВ У ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С

- 1) усилением симпатических влияний на сердечный ритм
- 2) гипертиреозом
- 3) усилением парасимпатических и симпатических влияний на сердечный ритм
- 4) усилением парасимпатических влияний на сердечный ритм

В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 7 ЛЕТ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) 3 ребра
- 2) 3 межреберья
- 3) 2 ребра
- 4) 2 межреберья

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ВТОРУЮ ДУГУ ЛЕВОГО КОНТУРА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ ОБРАЗУЕТ

- 1) правое предсердие
- 2) левый желудочек
- 3) восходящая аорта
- 4) легочная артерия

ЭХО-КГ КРИТЕРИЕМ НЕКОМПАКТНОГО МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение левого желудочка
- 2) недостаточность клапана легочной артерии
- 3) соотношение некомпактного и компактного слоев миокарда более 2:1
- 4) дилатация легочной артерии

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ СИНДРОМЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ПРОВОДЯТ С

- 1) гиперхлоремией
- 2) эпилептическими приступами
- 3) гипербилирубинемией
- 4) гипомагниемией

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МСКТ СЕРДЦА ПРИ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ РЕЖИМАХ СКАНИРОВАНИЯ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ДОЗЫ ОБЛУЧЕНИЯ ПАРАМЕТРЫ ПОДБИРАЮТ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- 1) общего состояния ребенка
- 2) возраста пациента
- 3) размеров тела
- 4) предполагаемого порока

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эхокардиография
- 2) электрокардиография
- 3) рентгенография грудной клетки
- 4) суточное мониторирование электрокардиографии

ПРИ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ В МР-ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЦА ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ТИПА АТРЕЗИИ И ПОИСКА КОЛЛАТЕРАЛЕЙ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ

- 1) программу спин-эхо с подавлением жира
- 2) МР-стресс перфузию миокарда с аденозином
- 3) кино-сканирование в плоскости 4-х камер
- 4) 3D ангиографию с контрастированием

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ К ПРАВОЙ НОГЕ ПРИСОЕДИНЯЮТ ЭЛЕКТРОД _____ ЦВЕТА

- 1) желтого
- 2) синего
- 3) черного
- 4) красного

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ СТРУЮ ТРИКУСПИДАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ СЛЕДУЕТ

ОПРЕДЕЛЯТЬ В

- 1) левом предсердии
- 2) правом предсердии
- 3) правом желудочке
- 4) левом желудочке

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АТРЕЗИИ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ

- 1) размер межпредсердного сообщения, величину легочного кровотока
- 2) размер правого желудочка, ДМЖП, наличие недостаточности митрального клапана
- 3) величину обструкции выводного тракта ПЖ и легочных артерий
- 4) наличие транспозиции магистральных артерий и подаортальной обструкции

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ ЧСС

- 1) от 100 до 120 уд/мин, обычные комплексы QRS
- 2) от 120 до 250 уд/мин, обычные комплексы QRS
- 3) от 120 до 250 уд/мин, АВ диссоциацию
- 4) до 120 уд/мин, отсутствие зубца Р перед комплексом QRS

ВЫПУКЛАЯ ТЕНЬ В ОБЛАСТИ ПРАВОГО КАРДИОДИАФРАГМАЛЬНОГО УГЛА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) стеноза устья аорты
- 2) коарктации аорты
- 3) митральной недостаточности
- 4) целомической кисты перикарда

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА НА ФОНЕ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушением внутрижелудочковой проводимости
- 2) атриовентрикулярной блокадой 1 степени
- 3) синдромом Вольфа – Паркинсона – Уайта
- 4) неполной блокадой правой ножки пучка Гиса

ПРАВая ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПО

- 1) левому краю грудины
- 2) правому краю грудины
- 3) правой парастернальной линии
- 4) левой парастернальной линии

ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННОГО СЕРДЕЧНОГО ТОЛЧКА У ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С ГИПЕРТРОФИЕЙ И ДИЛАТАЦИЕЙ

- 1) левого предсердия
- 2) правого предсердия

- 3) правого желудочка
- 4) левого желудочка

ДИСПЕРСИЯ ИНТЕРВАЛА QT ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) длительность интервала более 480 м/сек
- 2) изменение длительности интервала в ответ на колебания ЧСС
- 3) изменение формы, полярности, амплитуды зубца Т
- 4) разницу между максимальным и минимальным значением интервала QT в 12 стандартных отведениях ЭКГ

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МИОКАРДИТ ЛАБОРАТОРНО ИССЛЕДУЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) холестерина
- 2) тропонина I
- 3) аланинтрансаминазы
- 4) калия

РЕФЛЕКС КИТАЕВА ВОЗМОЖЕН ПРИ

- 1) замене на стеноз трикуспидального клапана
- 2) тетраде Фалло
- 3) изолированном стенозе легочной артерии
- 4) митральном стенозе

НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТРАВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие тонико-клонических судорог
- 2) наличие экстрасистолии
- 3) снижение диуреза
- 4) тахикардия

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ (ПО ДАННЫМ ВОЗ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение всасывания железа
- 2) алиментарная
- 3) хроническое заболевание
- 4) хроническая кровопотеря

УСИЛЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО РИСУНКА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) врожденной лобарной эмфиземе
- 2) сердечной патологии, протекающей с перегрузкой малого круга кровообращения
- 3) любом врожденном пороке сердца
- 4) сердечной патологии, протекающей с перегрузкой большого круга кровообращения

ТАХИ-БРАДИКАРДИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ

- 1) удлинённого интервала QT
- 2) Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 3) слабости синусового узла
- 4) Бругада

ЭКГ КРИТЕРИЕМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ У ПОДРОСТКА СЧИТАЮТ

- 1) отклонение электрической оси сердца в экстрасистолическом комплексе влево
- 2) ширину комплекса QRS экстрасистолы 100-110 мс
- 3) морфологию желудочкового комплекса по типу блокады левой ножки пучка Гиса
- 4) морфологию желудочкового комплекса по типу блокады правой ножки пучка Гиса

СМЕЩЕНИЕ ДУГИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА К ПОЗВОНОЧНИКУ, РАСШИРЕНИЕ ВОСХОДЯЩЕЙ АОРТЫ, ПРИВОДЯЩЕЕ К СУЖЕНИЮ НА ЭТОМ УРОВНЕ РЕТРОСТЕРНАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ЛЕВОЙ БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) стеноза устья аорты
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) аневризмы грудной аорты

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ПРЕДСТАВЛЕНА НА ЭКГ ЗУБЦОМ

- 1) T
- 2) R
- 3) S
- 4) P

ИНТЕРВАЛ PQ(R) НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ

- 1) от синусового узла до желудочков
- 2) по предсердиям
- 3) от синусового узла до атриовентрикулярного узла
- 4) от атриовентрикулярного узла до волокон Пуркинье

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ЧСС ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА В НОЧНОЕ ВРЕМЯ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 50
- 2) 70
- 3) 45
- 4) 60

СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О СБАЛАНСИРОВАННОСТИ ЛЕГОЧНОГО И СИСТЕМНОГО КРОВОТОКОВ У НОВОРОЖДЕННОГО С ЕДИНСТВЕННЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ МОЖЕТ ВЕЛИЧИНА САТУРАЦИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ РАВНАЯ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 75-80
- 2) 85-90
- 3) 65-70
- 4) 55-60

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ПУЛЬМОНАЛЬНОГО СТЕНОЗА НОВОРОЖДЕННЫХ (РАЗВЕТВЛЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО СТВОЛА)

- 1) лучше всего выслушивается в верхней трети у левого края грудины, хорошо проводится в обе подключичные области, спину, а также несколько вниз вдоль левого края грудины, исчезает в течение первого года жизни;
- 2) лучше всего выслушивается в верхней трети у правого края грудины, не проводится в обе подключичные области, спину, не исчезает в течение первого года жизни
- 3) лучше всего выслушивается в верхней трети у левого края грудины, не проводится в подключичные области, спину, исчезает в течение первого года жизни
- 4) лучше всего выслушивается в верхней трети у правого края грудины, хорошо проводится в обе подключичные области, спину, не исчезает в течение первого года жизни

ВЫБУХАНИЕ ВТОРОЙ ДУГИ (ПРЯМАЯ ПРОЕКЦИЯ) ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) инфундибулярного стеноза легочной артерии
- 2) коарктации аорты
- 3) стеноза устья аорты
- 4) митрального стеноза

ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ХАРАКТЕРНА ДИЛАТАЦИЯ ПОЛОСТИ

- 1) только правого желудочка
- 2) левого желудочка
- 3) правого предсердия и правого желудочка
- 4) только правого предсердия

АМПЛИТУДА ЗУБЦА Р ВО II ОТВЕДЕНИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) до 3,5
- 2) до 4,0
- 3) менее 2,0
- 4) до 2,5

ГИПЕРКАЛИЕМИЯ ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) высоких заостренных зубцов Т
- 2) уменьшением амплитуды зубца Т
- 3) депрессией сегмента ST

4) увеличением амплитуды зубца Т

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВЫПОТА В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перкуссия сердца с определением границ относительной и абсолютной сердечной тупости
- 2) эхокардиография
- 3) электрокардиография
- 4) рентгенография органов грудной клетки

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретроградный кровоток в постдугальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока
- 2) шунтирование крови слева направо
- 3) диаметр открытого артериального протока $> 1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 4) отношение конечного диастолического размера левого желудочка к размеру корня аорты $> 2,1$

ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ БАКТЕРИЕМИИ, УВЕЛИЧЕНИЯ СОЭ И

- 1) моноцитоза
- 2) лейкоцитоза
- 3) ретикулоцитарного криза
- 4) полицитемии

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТОТАЛЬНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПЭТКТ
- 2) сцинтиграфия
- 3) ЭХО-КГ
- 4) ангиопульмонография

ПЕРИМЕМБРАНОЗНЫЕ ДЕФЕКТЫ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ МСКТ ЛУЧШЕ ВСЕГО ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ В ПРОЕКЦИИ

- 1) выводного отдела левого желудочка
- 2) по короткой оси
- 3) двух камер левого желудочка
- 4) поперечных стандартных срезов

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) подъем АД, более 95 перцентиля, при трех отдельных измерениях, для соответствующего возраста, пола и роста
- 2) однократное повышение АД, более 95 перцентиля, для соответствующего возраста, пола и роста

- 3) повышение АД выше нормы не менее, чем при двух посещениях в разные дни
- 4) повышение АД на приеме у врача при нормальных значениях по данным амбулаторного суточного монитора АД и домашнего мониторирования АД

ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) открытого артериального протока
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) коарктации аорты
- 4) стеноза легочной артерии

УГЛЫ НАКЛОНЕНИЯ СЕРДЦА МЕНЕЕ 40 ГРАДУСОВ

- 1) не зависят от типа телосложения
- 2) характерны для астеников
- 3) характерны для гиперстеников
- 4) характерны для нормостеников

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ВОССТАНОВЛЕНИЕМ РИТМА ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФАКТОРОВ СРЕДЫ

- 1) медленным, в течение 20-30 минут
- 2) быстрым, в течение 1-2 минут
- 3) медленным, в течение 10-15 минут
- 4) быстрым, в течение 3-5 минут

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) митрального стеноза
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) стеноза устья аорты
- 4) стеноза правого атрио-вентрикулярного отверстия

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шунтирование крови слева направо
- 2) диаметр открытого артериального протока $>1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 3) отношение размеров левого предсердия к корню аорты $\geq 1,5$
- 4) ретроградный кровоток в постдугтальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диастолический шум
- 2) поздний систолический шум на верхушке
- 3) митральный щелчок в 3-4 межреберье
- 4) акцент II тона на лёгочной артерии

ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ТОНОМЕТРОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАНЖЕТЫ ВЗРОСЛОГО РАЗМЕРА

- 1) не влияет на правильность измерения

- 2) завышает реальный уровень диастолического артериального давления
- 3) завышает реальный уровень систолического артериального давления
- 4) занижает реальный уровень систолического артериального давления

ПРИ ВРОЖДЁННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- 1) стеноз митрального клапана
- 2) открытое овальное окно
- 3) коарктация аорты
- 4) стеноз лёгочной артерии

НАБУХАНИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ОБЛАСТЬ ПЕЧЕНИ ОТНОСЯТ К СИМПТОМУ

- 1) Кера
- 2) Плеша
- 3) Мюссе
- 4) Брудзинского

ШИРИНА МИНИМАЛЬНОЙ ЧАСТИ СХОДЯЩЕГОСЯ ПОТОКА (VENA CONTRASTA) ПРИ УМЕРЕННОЙ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГАТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 9-12
- 2) менее 3
- 3) 3-6
- 4) 6-9

ПРИГЛУШЕННОСТЬ (ОСЛАБЛЕНИЕ) ТОНОВ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) тиреотоксикозе
- 2) снижении массы тела
- 3) скоплении жидкости в полости перикарда
- 4) психо-эмоциональном возбуждении

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,4
- 2) 0,2
- 3) 0,1
- 4) 0,3

РЕЗКО ГИПЕРТРОФИРОВАННЫЙ ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ МОЖЕТ ОБРАЗОВАТЬ _____ ДУГУ ПО _____ КОНТУРУ СЕРДЦА

- 1) четвертую; левому
- 2) вторую; правому
- 3) первую; правому
- 4) вторую; левому

**ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Р ВО II ОТВЕДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
ЛОКАЛИЗАЦИИ ЭКТОПИЧЕСКОГО ОЧАГА В**

- 1) нижнем отделе предсердий
- 2) верхнем отделе предсердий
- 3) области синусового узла
- 4) АВ соединении

В НОРМЕ ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,04
- 2) 0,05
- 3) 0,06
- 4) 0,07

**У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ МУЛЬТИСПИРАЛЬНУЮ
КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ПОЛЕЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) абсцессов и инфарктов легких
- 2) размера вегетаций
- 3) состояния клапанов сердца
- 4) размеров камер сердца

**С КАКИМ ВАРИАНТОМ НАРУШЕНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА
АССОЦИИРОВАНО УКРОЧЕНИЕ ИНТЕРВАЛА QT?**

- 1) гипонатриемией
- 2) гипермагниемией
- 3) гипомагниемией
- 4) гиперкальциемией

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАПИСЬ

- 1) ультразвуковых волн
- 2) тонов сердца
- 3) функциональных шумов сердца
- 4) электрических потенциалов сердца

НАРУЖНОЙ ОБОЛОЧКОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) адвентиция
- 2) интима
- 3) медиа
- 4) серозная

ГЕМОСИДЕРОЗ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) митральном стенозе
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) «легочном» сердце

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ПУЛЬСА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В 1 МИНУТУ

- 1) 140
- 2) 170
- 3) 90
- 4) 110

К РАННИМ ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) уплощение зубцов Т в I, II, aVL, aVF и V3-V6
- 2) конкордантный подъем сегмента ST в I, II, aVL, aVF и V3-V6
- 3) появление мерцательной аритмии
- 4) инверсия зубцов Т в I, II, aVL, aVF и V3-V6

В НОРМЕ ЗУБЕЦ TV5 У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) отрицательным
- 2) положительным
- 3) двухфазным
- 4) изоэлектричным

УРОВЕНЬ НАТРИЯ В КРОВИ РЕГУЛИРУЕТ

- 1) паратгормон
- 2) альдостерон
- 3) простагландины
- 4) адреналин

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ У ВЫСОКОТРЕНИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) атриовентрикулярную блокаду III степени
- 2) полиморфную желудочковую экстрасистолию
- 3) атриовентрикулярную блокаду II степени, Мобиц II
- 4) синусовую брадикардию

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ УСТОЙЧИВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) менее 15
- 2) менее 30
- 3) более 30
- 4) менее 20

К «МАЛЫМ» КРИТЕРИЯМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ОТНОСЯТ

- 1) наличие случаев удлинения интервала QT в семье
- 2) врожденную глухоту
- 3) удлинение интервала QT на стандартной электрокардиограмме покоя более 440 мс

4) наличие синкопальных состояний или случаев внезапной смерти в семье до 30 лет

ДЛЯ ПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие уширения комплекса QRS
- 2) наличие неполной компенсаторной паузы
- 3) увеличение интервала P-P
- 4) наличие полной компенсаторной паузы

ПЕРВАЯ ФАЗА ЗУБЦА P В ОТВЕДЕНИИ V1 В НОРМЕ

- 1) изоэлектрическая
- 2) двухкомпонентная
- 3) отрицательная
- 4) положительная

ПРИ КОРРИГИРОВАННОЙ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- 1) кровь венозная
- 2) кровь артериальная
- 3) кровь смешанная
- 4) оксигенация зависит от степени легочной гипертензии

ЭКГ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПО СРАВНЕНИЮ С ЭКГ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) отклонением электрической оси сердца влево
- 2) отклонением электрической оси сердца вправо
- 3) низкими зубцами P
- 4) удлинением интервала QT

РАЗНЫЕ ПО ФОРМЕ ЗУБЦЫ P, РАЗНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ PQ НА ЭКГ В ОДНОМ ОТВЕДЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1) желудочковом ритме
- 2) синусовом ритме
- 3) миграции водителя ритма по предсердиям
- 4) нижнепредсердном ритме

СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ВО 2-3 МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ПРИ

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) стенозе устья аорты
- 3) открытом артериальном протоке
- 4) аномальном впадении легочных вен

В ВОЗРАСТЕ ДО 2 ЛЕТ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) 2 межреберья

- 2) 2 ребра
- 3) 3 межреберья
- 4) 3 ребра

ПРИЧИНОЙ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) митральный стеноз
- 2) аортальный стеноз
- 3) аортальная недостаточность
- 4) митральная недостаточность

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ МОБИЦ II ОТНОСЯТ

- 1) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 2) выпадение комплекса QRS
- 3) исчезновение зубца P
- 4) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу

СИНДРОМ ПОДРОСТКОВОГО («КАПЕЛЬНОГО») СЕРДЦА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) обмороками, снижением АД
- 2) брадикардией
- 3) артериальной гипертензией
- 4) аритмией

ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК В НОРМЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРАЕОБРАЗУЮЩИМ В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) прямой
- 2) правой косой
- 3) левой косой
- 4) левой боковой

ПЕРЕХОДНАЯ ЗОНА (АМПЛИТУДА R=S) ОБЫЧНО СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) отведениям V3-V4
- 2) отведениям V1-V2
- 3) отведению V5
- 4) отведению V6

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ И РАСШИРЕНИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КРОВОНАПОЛНЕНИЯ

- 1) левого предсердия
- 2) левого желудочка
- 3) правого желудочка
- 4) правого предсердия

КОНТРАСТИРОВАНИЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ВВЕДЕНИИ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В АОРТУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) дефекта межпредсердной перегородки
- 3) открытого артериального протока
- 4) тетрады Фалло

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ХАРАКТЕРЕН

- 1) локальный гиперкинез
- 2) локальный гипокенез
- 3) диффузный гиперкинез
- 4) диффузный гипокенез

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) базальной части левого желудочка
- 2) верхушки сердца
- 3) правой части межжелудочковой перегородки
- 4) левой части межжелудочковой перегородки

ПРИ РЕНТГЕНОСКОПИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ГЛУБОКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ВСЕЙ АОРТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) стенозе левого атрио-вентрикулярного отверстия
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) стенозе устья аорты

ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ОТМЕЧАЮТСЯ

- 1) цианоз кожи и слизистых оболочек, обеднение малого круга кровообращения, одышечно-цианотические приступы
- 2) бледность кожи, переполнение малого круга кровообращения, гипертрофия левого желудочка
- 3) бледность кожи и слизистых оболочек, обеднение малого круга кровообращения, одышечно-цианотические приступы
- 4) цианоз кожи и слизистых оболочек. переполнение малого круга кровообращения, одышечно-цианотические приступы

ПУЛЬСАЦИЯ РАСШИРЕННЫХ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ ВЕТВЕЙ АОРТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) стенозе устья аорты
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) митральной недостаточности

ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МИОКАРДИТ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) электрокардиографии
- 2) эхокардиографии

- 3) компьютерной томографии сердца
- 4) эндомикардиальной биопсии

АВТОМАТИЗМ СЕРДЦА ОБЕСПЕЧИВАЮТ КЛЕТКИ

- 1) сократительного миокарда
- 2) синоатриального узла
- 3) соединительной ткани
- 4) эндотелия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ВЕГЕТАТИВНЫХ СОСУДИСТЫХ КРИЗОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ КРИЗ

- 1) мигренеподобный
- 2) гипертонический
- 3) истероподобный
- 4) вагоинсулярный

ПРИ АВ-БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ I НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) выпадение комплекса QRS без изменения интервала PQ
- 2) атриовентрикулярная диссоциация
- 3) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 4) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу с последующим выпадением комплекса QRS

ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ВТОРОГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эктопический очаг в левом желудочке
- 2) синоатриальный узел
- 3) атриовентрикулярный узел
- 4) пучок Гиса

ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ВСЕГДА НАХОДИТСЯ КНУТРИ ОТ _____ ЛИНИИ

- 1) правой стеральной
- 2) правой парастеральной
- 3) правой срединно-ключичной
- 4) левой стеральной

ПО ВРЕМЕНИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ К ПРЕССОРНЫМ МЕХАНИЗМАМ РЕГУЛЯЦИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ МЕХАНИЗМЫ СРОЧНОЙ, СРЕДНЕЙ И _____ РЕГУЛЯЦИИ

- 1) промежуточной
- 2) отсроченной
- 3) длительной
- 4) внезапной

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У

РЕБЕНКА ПЕРВЫХ 3 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ С КОАРКТАЦИЕЙ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброэластоз эндокарда
- 2) застой в МКК
- 3) снижение сократительной способности миокарда
- 4) повышенная постнагрузка на левый желудочек

МЕТОДИКОЙ ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА, ОСНОВАННОЙ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ РФП, ТРОПНЫХ НЕ К ИНТАКТНОМУ МИОКАРДУ, А К ПОВРЕЖДЕННОМУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радионуклидная равновесная вентрикулография
- 2) радиокардиография
- 3) перфузионная сцинтиграфия миокарда
- 4) сцинтиграфия очага инфаркта миокарда

ПО СРЕДНЕСУТОЧНОЙ ПРЕДСТАВЛЕННОСТИ («ПЛОТНОСТИ» АРИТМИИ) ЧАСТОЙ СЧИТАЕТСЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ЭКСТРАСИСТОЛИЯ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ (В %) _____ ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА КАРДИОЦИКЛОВ ЗА СУТКИ

- 1) более 7
- 2) менее 15
- 3) более 5
- 4) более 10

ПРИЗНАКОМ ОЧАГОВОЙ ТАХИКАРДИИ ИЗ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО СОЕДИНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тахикардия с узкими комплексами QRS и АВ-диссоциацией
- 2) отрицательный зубец Р' во 2, 3 и AVF отведениях
- 3) переменное АВ проведение
- 4) наличие пилообразных волн f без изолинии вместо зубцов Р

К БЛОКАДАМ СЕРДЦА II СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ НАРУШЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИМПУЛЬСА, ПРИ КОТОРОМ

- 1) импульсы проходят (но с замедлением) на нижележащие отделы сердца
- 2) отсутствует проведение отдельных импульсов
- 3) все импульсы проходят на нижележащие отделы сердца
- 4) через место блока не проходит не один импульс

ПРИ ДИНАМИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ (ЛЕГКАЯ АТЛЕТИКА, БЕГ) НАБЛЮДАЮТ СНИЖЕНИЕ

- 1) общего периферического сопротивления сосудов
- 2) ЧСС, систолического и среднего АД, сердечного выброса
- 3) потребности миокарда в кислороде, ЧСС, АД и общего легочного сопротивления
- 4) сердечного выброса, минутного объема крови и ЧСС

УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА СВЯЗАНО С _____ ЖЕЛУДОЧКА

- 1) гипертрофией правого
- 2) дилатацией левого

- 3) гипертрофией левого
- 4) дилатацией правого

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия правого желудочка
- 2) расширение полости левого желудочка
- 3) гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 4) недостаточность митрального клапана

ПРИ МРТ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СТЕНОЗОВ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) 3D ангиографию с контрастированием
- 2) кино-сканирование в плоскости 2-х правых камер
- 3) программу спин-эхо с подавлением жира
- 4) отсроченное контрастирование миокарда

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ МОБИЦ I ОТНОСЯТ

- 1) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 2) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- 3) атриовентрикулярную диссоциацию
- 4) синус-арест

ЗУБЕЦ Q ОТРАЖАЕТ ПРОЦЕСС ВОЗБУЖДЕНИЯ

- 1) предсердий
- 2) межпредсердной перегородки
- 3) желудочков
- 4) межжелудочковой перегородки

АЛЬДОСТЕРОН В ОСНОВНОМ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ГОМЕОСТАЗ ИОНОВ НАТРИЯ, _____ И ВОДЫ

- 1) калия
- 2) магния
- 3) железа
- 4) кальция

ПРИЗНАКИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТСУТСТВУЮТ У ДЕТЕЙ С ПРОСТОЙ ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ПРИ

- 1) сочетании с большим дефектом межжелудочковой перегородки
- 2) отсутствии сопутствующих пороков сердца
- 3) сочетании с большим дефектом межжелудочковой перегородки и стенозом легочной артерии
- 4) сочетании с большим дефектом межпредсердной перегородки

ФУНКЦИЮ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) DT
- 2) IVRT
- 3) FAC
- 4) EPSS

СНИЖЕНИЕ ОБЩЕГО ЛЕГОЧНОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) в первые сутки жизни
- 2) в возрасте до 1 месяца
- 3) в возрасте старше 1-2 месяцев
- 4) на 1-2 неделе

ДЕФОРМАЦИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ВИДЕ СЕРДЕЧНОГО ГОРБА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) миокардиодистрофии
- 2) пролапса митрального клапана
- 3) миокардитов
- 4) тяжелых врожденных пороков сердца

ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ СИНДРОМА БРУГАДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мономорфная желудочковая тахикардия
- 2) полиморфная желудочковая тахикардия
- 3) желудочковая экстрасистолия
- 4) суправентрикулярная тахикардия

В ЛЕВОЙ БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ЛОКАЛЬНОЕ ОТКЛОНЕНИЕ ПИЩЕВОДА НАЗАД ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) расширения аорты
- 2) увеличения левого желудочка
- 3) увеличения правого предсердия
- 4) увеличения левого предсердия

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ УГОЛ АЛЬФА (В ГРАДУСАХ)

- 1) от +40 до +69
- 2) от +70 до +90
- 3) более +120
- 4) от +91 до +120

ПРИ АНАЛИЗЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ У ДЕТЕЙ ПРЕДПОЛАГАТЬ ЗАДНИЙ ЛЕВЫЙ ГЕМИБЛОК ВОЗМОЖНО ПРИ _____ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА

- 1) горизонтальном положении
- 2) отклонении; влево
- 3) отклонении; правее +100°

4) вертикальном положении

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ АВ УЗЛОВОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ее начало после предсердной экстрасистолы с удлинением интервала PQ
- 2) наличие атриовентрикулярной диссоциации
- 3) регистрация зубца P перед каждым комплексом QRS
- 4) регистрация дельта-волны

В ХОДЕ РАСЧЕТА ОБЩЕГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ УЧИТЫВАЮТ СРЕДНЕЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, МИНУТНЫЙ ОБЪЕМ СЕРДЦА И

- 1) фракцию выброса левого желудочка
- 2) центральное венозное давление
- 3) частоту сердечных сокращений
- 4) артериальное давление на ногах

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ЗАВИСИТ ОТ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА, ОБЩЕГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ И

- 1) тонуса вен
- 2) объема циркулирующей крови
- 3) дыхательных движений грудной клетки
- 4) уровня катехоламинов

«СЕРДЕЧНЫЙ ГОРБ» ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФОРМАЦИЕЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В

- 1) области проекции сердца на нее
- 2) ее правой половине
- 3) левой подмышечной области
- 4) ее левой половине

У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА ЖИЗНИ ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) по левой средне-ключичной линии
- 2) по переднее-аксиллярной линии
- 3) на 1 см кнутри от средне-ключичной линии
- 4) на 1 см кнаружи от средне-ключичной линии

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ II ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА В СООТВЕТСТВИИ С НЬЮ-ЙОРКСКОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие ограничений физической активности, обычные нагрузки не вызывают усталости
- 2) неспособность выполнять какие-либо нагрузки без появления дискомфорта, возможность появления симптомов сердечной недостаточности в покое
- 3) выраженное ограничение физических нагрузок, больной чувствует себя комфортно только в состоянии покоя

4) умеренное ограничение физических нагрузок, в покое самочувствие не страдает

РАЗЛИТОЙ ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК ПАЛЬПИРУЕТСЯ В

- 1) двух и более межреберьях, в зоне более 2 см
- 2) одном межреберье, в зоне 1 см
- 3) одном межреберье, в зоне более 2 см
- 4) двух и более межреберьях, в зоне менее 1 см

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА III СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) увеличением времени атриовентрикулярного проведения
- 2) блокадой каждого второго предсердного импульса
- 3) полным прекращением проведения предсердных импульсов с полной диссоциацией предсердного и желудочкового ритмов
- 4) постепенным увеличением длительности интервала PQ с последующим выпадением желудочкового комплекса

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ПРОГИБ (ПАРУСЕНИЕ) ПЕРЕДНЕЙ СТОРОНЫ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ОГРАНИЧЕНИЕ ЕЕ ПОДВИЖНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) аортальной недостаточности
- 2) аортального стеноза
- 3) митрального стеноза
- 4) митральной недостаточности

ПРИЧИНОЙ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) митральный стеноз
- 2) аортальный стеноз
- 3) митральная недостаточность
- 4) аортальная недостаточность

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) КТ
- 2) рентгеноконтрастная коронарография
- 3) МРТ
- 4) ЭхоКГ

ЗУБЕЦ Q ОТРАЖАЕТ ПРОЦЕСС

- 1) возбуждения МЖП
- 2) возбуждения предсердий
- 3) возбуждения желудочков
- 4) расслабления МЖП

ПРИ МР-ИССЛЕДОВАНИИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ФАЗОВОКОНТРАСТНАЯ ТОМОГРАФИЯ НЕОБХОДИМА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ДЛЯ ОЦЕНКИ КРОВОТОКА В

- 1) брахиоцефальных артериях
- 2) системных венах
- 3) легочных артериях
- 4) легочных венах

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ У ВЫСОКОТРЕНИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ ОТНОСЯТ

- 1) синусовую брадикардию
- 2) неполную блокаду правой ножки пучка Гиса
- 3) атриовентрикулярную блокаду II степени, тип Мобиц I
- 4) блокаду передней ветви левой ножки пучка Гиса

ЗУБЕЦ Т НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ РЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

- 1) обоих предсердий
- 2) только правого желудочка
- 3) обоих желудочков
- 4) только левого предсердия

ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,06
- 2) 0,08
- 3) 0,1
- 4) 0,2

ДЛЯ «ЛЕГОЧНОГО» СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ

- 1) только левого предсердия
- 2) левого предсердия и левого желудочка
- 3) только левого желудочка
- 4) правого желудочка

РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) транспозиции магистральных сосудов
- 2) сахарном диабете
- 3) пароксизмальной тахикардии
- 4) желудочковой экстрасистолии

ПРАВИЛОМ ЗАБОРА КРОВИ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ГЕМОКУЛЬТУРЫ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛУЧЕНИЕ _____ КУЛЬТУР КРОВИ В _____ ОТДЕЛЬНЫМИ ВЕНЕПУНКЦИЯМИ _____

- 1) 5; первый день; в течении короткого периода (2-3 часа)
- 2) 3; первый день; в течении короткого периода (1-2 часа)
- 3) 2; первый день; с интервалом в 6 часов
- 4) 9; в течении трех дней; каждый день по 3 забора с интервалом в 4 часа

АОРТАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) неизмененных границах сердца
- 2) увеличение обоих желудочков
- 3) увеличение правого желудочка
- 4) увеличении левого желудочка

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение сегмента ST выше или ниже изолинии
- 2) патологический зубец Q или комплекс QS
- 3) высокий, глубокий и отрицательный зубец T
- 4) деформация комплекса QRS

ЗУБЕЦ P ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) нормальным
- 2) изоэлектричным
- 3) pulmonale
- 4) mitrale

ЧТО ВЫХОДИТ ИЗ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА?

- 1) легочный ствол
- 2) верхняя полая вена и нижняя полая вена
- 3) правая и левая легочные артерии
- 4) аорта

ПРИЗНАКАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ЭКГ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) отсутствие зубцов P, одинаковые по продолжительности интервалы RR
- 2) наличие волн f, различные по форме комплексы QRS
- 3) наличие волн f, одинаковые по продолжительности интервалы RR
- 4) наличие волн f, разные по продолжительности интервалы RR

РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ИЗМЕРЕННОГО НА НОГАХ И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА РУКАХ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) 30-40
- 2) 5-10
- 3) 3-5
- 4) 15-20

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ У ВЫСОКОТРЕНИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ ОТНОСЯТ

- 1) атриовентрикулярную блокаду I степени
- 2) атриовентрикулярную блокаду II степени, тип Мобиц I
- 3) атриовентрикулярную блокаду III степени
- 4) синусовую брадикардию

СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО СВЯЗАНО С ДИЛАТАЦИЕЙ И ГИПЕРТРОФИЕЙ

- 1) правого желудочка
- 2) левого желудочка
- 3) правого предсердия
- 4) левого предсердия

АРТЕРИАЛЬНЫЙ (БОТАЛЛОВ) ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ АОРТУ С

- 1) левым предсердием
- 2) лёгочной веной
- 3) нижней поллой веной
- 4) лёгочной артерией

НЕЧЕТКИЕ И НЕРОВНЫЕ КОНТУРЫ СЕРДЦА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) гипертонической болезни
- 2) миокардите
- 3) атеросклеротическом аортокардиосклерозе
- 4) слипчивом перикардите

ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ВЫСКАЛЬЗЫВАЮЩИХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ РИТМОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА РИТМА (В УД/МИН)

- 1) 70-100
- 2) 20-60
- 3) более 140
- 4) 110-140

СИМПТОМ «ПЕРЕКРЕСТКА» В ЛЕВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ПО ПЕРЕДНЕМУ КОНТУРУ МЕЖДУ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ТЕНЬЮ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И ПРАВЫМ ОТДЕЛОМ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ

- 1) полемической кисте перикардита
- 2) митральной недостаточности
- 3) постинфарктной аневризме левого желудочка
- 4) сдавливающим перикардите

СИНОАТРИАЛЬНЫЙ УЗЕЛ НАХОДИТСЯ

- 1) рядом с аортальным клапаном
- 2) между правым и левым желудочками
- 3) в месте впадения верхней поллой вены в правое предсердие
- 4) в левом предсердии

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ СТРУЮ АОРТАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ В

- 1) выносящем тракте правого желудочка
- 2) правом предсердии
- 3) левом предсердии

4) выносящем тракте левого желудочка

ПИКОВЫЙ ГРАДИЕНТ ДАВЛЕНИЯ МЕЖДУ ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ И АОРТОЙ МЕНЕЕ 50 ММ РТ. СТ. СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О _____ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ

- 1) выраженном
- 2) умеренном
- 3) минимальном
- 4) резком

ДЛЯ ПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие уширенного комплекса QRS
- 2) наличие неполной компенсаторной паузы
- 3) увеличение интервала PP
- 4) наличие полной компенсаторной паузы

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ЛУЧШЕ ВСЕГО ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) в точке Боткина
- 2) во втором межреберье справа у грудины
- 3) во втором межреберье слева у грудины
- 4) на верхушке сердца

КЛАССИФИКАЦИЯ ВИДОВ СПОРТА ПО ХАРАКТЕРУ ИХ ВЛИЯНИЯ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ ПОСТРОЕНА НА ОСНОВЕ

- 1) сочетания степеней динамичности и статичности
- 2) уровня спортивной квалификации данного спортсмена
- 3) уровня интенсивности, длительности нагрузок и возраста пациента
- 4) количества тренировочных часов в неделю, месяц или год

ПОКАЗАТЕЛЕМ ВЕГЕТАТИВНОГО ГОМЕОСТАЗА, ОПРЕДЕЛЯЕМОГО С ПОМОЩЬЮ КАРДИОИНТЕРВАЛОГРАФИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вегетативная реактивность
- 2) исходный вегетативный тонус
- 3) вегетативная лабильность
- 4) вегетативное обеспечение деятельности

ПРИ АГ ВСЛЕДСТВИЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРАЛЬДЕСТЕРОНИЗМА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) олигоурии
- 2) гиперкалиемии
- 3) гипокалиемии
- 4) гиперренинемии

ОСТРЫЙ ВАЗОРЕАКТИВНЫЙ ТЕСТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ ПАЦИЕНТАМ С ЛЁГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- 1) идиопатической
- 2) ассоциированной с патологией лёгких
- 3) ассоциированной с системными заболеваниями соединительной ткани
- 4) вследствие тромбоэмболической обструкции проксимальных лёгочных артерий

ГИПЕРТРОФИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ МИОКАРДА

- 1) уменьшением времени реполяризации
- 2) уменьшением времени деполяризации
- 3) увеличением времени деполяризации
- 4) уменьшением скорости деполяризации

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ У _____ % ПАЦИЕНТОВ С НЕРВНОЙ АНОРЕКСИЕЙ

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 5
- 4) 80

ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,12
- 2) 0,06
- 3) 0,04
- 4) 0,08

У ДЕТЕЙ 2-6 ЛЕТ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) III ребра
- 2) I ребра
- 3) II межреберья
- 4) II ребра

ОТВЕДЕНИЯ AVR, AVL, AVF ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) грудными
- 2) усиленными
- 3) стандартными
- 4) дополнительными

ЗУБЕЦ R В НОРМЕ ВСЕГДА ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ В _____ ОТВЕДЕНИИ

- 1) aVF
- 2) aVR
- 3) aVL
- 4) V1

НА ЭКГ ПРИ СИНДРОМЕ РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) подъем сегмента ST (в точке Jt)
- 2) наличие широких зубцов S в I стандартном отведении и высоких зубцов R в отведениях AVR, V1-2
- 3) укорочение интервала PQ
- 4) наличие выражено деформированных комплексов QRS, направленных вверх в I, AVL, V5, V6

СИМПТОМ «ШАПОЧКИ» В ЛЕВОЙ ПЕРЕДНЕЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) сифилитическом мезаортите
- 2) тетраде Фалло
- 3) межжелудочковом дефекте
- 4) стенозе устья аорты

ОСНОВНЫМИ ДЕПРЕССОРНЫМИ МЕХАНИЗМАМИ РЕГУЛЯЦИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ БРАДИКИНИН, НАТРИЙУРЕТИЧЕСКИЙ ГОРМОН И

- 1) вазопрессин
- 2) ренин-ангиотензин-альдостероновая система
- 3) простагланцины, простагландины
- 4) симпатoadреналовая система

РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ДИЛАТАЦИИ И ГИПЕРТРОФИИ

- 1) левого желудочка
- 2) левого предсердия
- 3) правого желудочка
- 4) правого предсердия

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ЧСС ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ У ЗДОРОВЫХ ПОДРОСТКОВ 12-16 ЛЕТ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 70
- 2) 50
- 3) 40
- 4) 60

АКЦЕНТ II ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ СТЕНОЗЕ

- 1) устья аорты
- 2) легочной артерии
- 3) трикуспидальном
- 4) митральном

К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЭКГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

- 1) синусовую брадиаритмию
- 2) миграцию источника ритма в пределах предсердий

- 3) блокаду левой ножки пучка Гиса
- 4) дельта-волну

ДЛЯ СИНДРОМА БРУГАДА НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) периодическое удлинение интервала PQ (PR)
- 2) удлинение интервала QT
- 3) наличие синкопальных состояний в покое
- 4) наличие специфического («сводчатого») подъема ST в отведениях V1-V3

ПОД ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСЬЮ СЕРДЦА ПОНИМАЮТ

- 1) среднее направление вектора деполяризации
- 2) направление начального вектора деполяризации
- 3) моментальный вектор максимальной активации
- 4) направление вектора реполяризации

СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) открытым овальным окном
- 2) дефектом межжелудочковой перегородки
- 3) дефектом межпредсердной перегородки
- 4) системно-легочным анастомозом

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ГИПОВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тетрада Фалло
- 2) ДМПП
- 3) коарктация аорты
- 4) перерыв дуги аорты

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ЖАЛОБАМИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) боли в сердце, беспокойство, частые ОРВИ
- 2) отказ от груди матери, плохая прибавка в массе, цианоз кожи после крика, кормления, купания
- 3) отеки, боли в сердце, цианоз, гиперемия кожных покровов
- 4) гиперемия кожных покровов, головные боли, отеки, слабость, одышка, быстрая утомляемость

ЛОКАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ ПИЩЕВОДА НАЗАД УВЕЛИЧЕННЫМ ЛЕВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПРИЛЕГАНИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА К ГРУДИНЕ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ЛЕВОЙ БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) митрального стеноза
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) стеноза устья аорты
- 4) аневризмы грудной аорты

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ СИНДРОМЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ПРОВОДЯТ С А.эпилептическими приступами Б.гиперхлоремией В.гипомагниемией Г.гипербилирубинемией

- 1) эпилептическими приступами
- 2) гиперхлоремией
- 3) гипомагниемией
- 4) гипербилирубинемией

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ РЕНАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ АГ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) исследование суточной экскреции мочевой кислоты
- 2) анализ мочи по Нечипоренко
- 3) исследование суточной экскреции кальция
- 4) бактериальный посев мочи

ГРАДИЕНТ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- 1) тетрады Фалло
- 2) миокардита
- 3) аортального стеноза
- 4) коарктации аорты

БОБСЛЕЙ, ВОДНЫЕ ЛЫЖИ, ТЯЖЕЛАЯ АТЛЕТИКА, МЕТАНИЕ ЯДРА, СКАЛОЛАЗАНИЕ, ВИНДСЕРФИНГ ОТНОСЯТСЯ К _____ ВИДАМ СПОРТА

- 1) средне-динамичным - средне-статичным
- 2) низко-динамичным - высоко-статичным
- 3) высоко-динамичным - высоко-статичным
- 4) низко-динамичным - средне-статичным

ПРОЯВЛЕНИЕМ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ССС В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) низкоамплитудный третий тон в точке Боткина, изменяющийся при перемене положения тела у ребенка 15-ти лет
- 2) ЧСС 60 ударов в минуту у ребенка 6 лет
- 3) артериальное давление 120/80 мм рт. ст. у ребенка 5 лет
- 4) определение левой границы сердца на 2 см кнаружи от среднеключичной линии у ребенка 12 лет

К ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ЧАСТИЧНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ОТНОСИТСЯ

- 1) желудочковая экстрасистолия
- 2) левожелудочковая недостаточность
- 3) правожелудочковая недостаточность
- 4) желудочковая тахикардия

ДЛЯ ОЦЕНКИ МОРФОЛОГИИ И ВЗАИМОРАСПОЛОЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ПО

ИЗОБРАЖЕНИЯМ МСКТ С В/В КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ДОСТАТОЧНО АНАЛИЗА ПОПЕРЕЧНЫХ СРЕЗОВ И ПРОЕКЦИЙ

- 1) 4-х камер и короткой оси сердца
- 2) фронтальной и боковой топограммы грудной клетки
- 3) выводного отдела левого желудочка
- 4) выводного отдела правого желудочка

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА

- 1) результаты ЭхоКГ
- 2) данные рентгенографии
- 3) звуки шума трения перикарда
- 4) характерные боли в сердце

«РЕАКЦИЯ ЭЙЗЕНМЕНГЕРА» ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) движение крови через дефект перегородки из левого желудочка в правый
- 2) спастическую фазу легочной гипертензии
- 3) выраженную гипертрофию миокарда левого желудочка
- 4) склеротическую фазу легочной гипертензии

КРОМЕ ПРОВЕДЕНИЯ СМАД РЕБЕНКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ

- 1) УЗ-Допплерографии сосудов шеи
- 2) осмотра глазного дна
- 3) исследования психологического статуса
- 4) электроэнцефалографии

ПРЕОБЛАДАНИЕ ПАРАСИМПАТИЧЕСКИХ ВЛИЯНИЙ НА ИСХОДНЫЙ ВЕГЕТАТИВНЫЙ ТОНУС У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синусовой тахикардией
- 2) усиленной перистальтикой кишечника
- 3) учащённым мочеиспусканием
- 4) повышенной тревожностью

ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПРИ ПРОБЕ МАРТИНЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В МИНУТАХ)

- 1) 10
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 8

ШИРИНА ЗУБЦА Р У ПОДРОСТКА НЕ ДОЛЖНА БЫТЬ БОЛЕЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,10

- 2) 0,08
- 3) 0,12
- 4) 0,14

УСТАНОВИТЬ НАЛИЧИЕ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПОЗВОЛЯЕТ С БОЛЬШЕЙ ДОСТОВЕРНОСТЬЮ

- 1) одномерная м-эхография
- 2) чреспищеводная эхография
- 3) двумерная эхография
- 4) доплеровская эхография

ЦИКЛИЧЕСКОЕ ВЫПАДЕНИЕ QRS-КОМПЛЕКСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) АВ-блокады 3 степени
- 2) желудочковой тахикардии
- 3) АВ-блокады 1 степени
- 4) АВ-блокады 2 степени, Мобитц 2

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ РЕГУРГИТАЦИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе митрального клапана
- 2) аортальной недостаточности
- 3) стенозе клапана легочной артерии
- 4) митральной недостаточности

ЛЕВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ КОНТРАСТИРУЕТСЯ ОДНОВРЕМЕННО С АОРТОЙ ПРИ ВВЕДЕНИИ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) аортальной недостаточности
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) митральной недостаточности

«ВЯЛАЯ» ПУЛЬСАЦИЯ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) миокардита
- 2) митрального стеноза
- 3) межжелудочкового дефекта
- 4) гипертонической болезни

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА БРУГАДА ПРОВОДЯТ ЛЕКАРСТВЕННУЮ ПРОБУ С

- 1) аймалином
- 2) изадрином
- 3) нафтизином
- 4) атропином

СИНДРОМ РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) нарушением внутрижелудочковой проводимости

- 2) укорочением интервала PQ
- 3) удлинением интервала QT
- 4) эктопическим предсердным ритмом

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ ПО ТЕМБРУ

- 1) мягкий музыкальный
- 2) грубый, жесткий
- 3) дующий
- 4) жесткий, музыкальный

ОДНИМ ИЗ БОЛЬШИХ МОДИФИЦИРОВАННЫХ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ДЮКА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЧНАЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ КУЛЬТУРА КРОВИ НА _____ ИЛИ ТИТР IGG 1 ФАЗЫ > _____

- 1) *Coxiella burnetii*; 1:800
- 2) *Klebsiella oxytoca*; 1:600
- 3) *Streptococcus pyogenes*; 1:1200
- 4) *Streptococcus salivarius*; 1:600

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ В СЕРДЦЕ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ОПИСЫВАЮТ КАК

- 1) мезодиастолический с эпицентром в V точке, который ослабевает при сидении на корточках
- 2) нарастающий пресистолический с эпицентром на верхушке сердца
- 3) систолический, не связанный с I тоном, который меняется по характеру в зависимости от положения тела и дыхания
- 4) мезодиастолический с эпицентром в V точке, усиливающийся во время пробы Вальсальвы

ЭЛЕКТРИЧЕСКИЕ ОСИ ЗУБЦА T И КОМПЛЕКСА QRS В НОРМЕ МОГУТ ОТЛИЧАТЬСЯ НА (В ГРАДУСАХ)

- 1) 30
- 2) 70
- 3) 10
- 4) 45

ФЕНОМЕН WPW ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выработкой частых патологических импульсов, исходящих из небольшого ограниченного участка миокарда предсердий
- 2) наличием электрокардиографических признаков предвозбуждения желудочков без клинических проявлений
- 3) наличием электрокардиографических признаков предвозбуждения желудочков и приступов АВ реципрокной тахикардии
- 4) нерегулярным предсердным ритмом с частотой сокращения от 100 до 400 в минуту

АНОМАЛИЯ УЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ЖЕЛУДОЧКА

- 1) гипертрофией миокарда преимущественно левого
- 2) истончением миокарда преимущественно правого
- 3) истончением миокарда преимущественно левого
- 4) гипертрофией миокарда правого желудочка и левого

ДЛЯ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ФОРМЫ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНЫМИ ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ: ЧАСТОТА РИТМА _____ В МИН С _____ КОМПЛЕКСАМИ QRS

- 1) 160-250; с регулярными, узкими
- 2) 120-150; с регулярными, узкими
- 3) 120-150; с резко деформированными
- 4) 160-250; с нерегулярными, узкими

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СИНДРОМ ЭЙЗЕНМЕНГЕРА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) коронарных фистулах
- 2) стенозе аорты
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) полной форме атриовентрикулярной коммуникации

ПРЕОБЛАДАНИЕ СИМПАТИЧЕСКИХ ВЛИЯНИЙ НА ИСХОДНЫЙ ВЕГЕТАТИВНЫЙ ТОНУС У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) красным дермографизмом
- 2) артериальной гипертензией
- 3) урежением сердечных сокращений
- 4) усиленным потоотделением

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

- 1) акцент II тона на аорте
- 2) эпигастральную пульсацию сверху вниз
- 3) набухание вен шеи, кистей рук, кубитальных вен
- 4) перебои и замирание сердца

УГОЛ МЕЖДУ ОСЯМИ СТАНДАРТНЫХ (I, II, III) ОТВЕДЕНИЙ ЭКГ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 60
- 2) 30
- 3) 15
- 4) 90

КОНТРАСТИРОВАНИЕ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ПРИ ВВЕДЕНИИ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- 1) тетрады Фалло
- 2) открытого артериального протока

- 3) аортальной недостаточности
- 4) митральной недостаточности

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВАГОИНСУЛЯРНОГО ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА ОТНОСЯТ

- 1) сухость кожных покровов
- 2) сердцебиение
- 3) брадикардию
- 4) повышение АД

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ «ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА» ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая гипоксия
- 2) ацидоз
- 3) алкалоз
- 4) рефлекторное расширение артериол

ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОНАТРИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) понижение осмотического давления внеклеточной жидкости
- 2) дегидратация клеток
- 3) развитие отеков
- 4) повышение осмотического давления крови и внеклеточной жидкости

ФУНКЦИЯ АВТОМАТИЗМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) сокращаться в ответ на возбуждение
- 2) проводить возбуждение
- 3) вырабатывать электрические импульсы
- 4) возбуждаться под влиянием импульса

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ТОПИКА СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА

- 1) во втором межреберье справа
- 2) вдоль левого края грудины
- 3) на верхушке
- 4) во втором межреберье слева

К СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ШКОЛЬНИКОВ ОТНОСЯТ УЧАЩЕНИЕ ЧСС В ПОКОЕ НА _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 50
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 30

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ V5 и V6, РАСПОЛОЖЕННЫЕ НА 2 РЕБРА ВЫШЕ ОБЫЧНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОДОВ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ _____ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- 1) верхней части боковой стенки
- 2) задне-базальных отделов
- 3) передней стенки
- 4) нижней стенки

НОРМАЛЬНАЯ ЧСС У РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 100
- 2) 200
- 3) 120
- 4) 160

УСТОЙЧИВЫМ ПАРОКСИЗМОМ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ МОЖНО СЧИТАТЬ ПРИСТУП ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ (В СЕКУНДАХ)

- 1) более 20
- 2) менее 15
- 3) менее 30
- 4) более 30

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УСТАНОВЛЕН МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РАВНЫЙ _____ ЦЕНТИЛЮ

- 1) 95
- 2) 60
- 3) 85
- 4) 40

УМЕНЬШЕНИЕ ОБЩЕГО ЛЕГОЧНОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ПРИВОДИТ К УМЕНЬШЕНИЮ НАГРУЗКИ НА ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК И

- 1) повышению нагрузки на правый желудочек
- 2) повышению сброса справа-налево
- 3) снижению легочного кровотока
- 4) увеличению легочного кровотока

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА ПРОВОДЯТ

- 1) детям с пренатально диагностированными ВПС
- 2) только детям, нуждающимся в интенсивной терапии
- 3) в первые сутки жизни
- 4) через 24 - 48 часов после рождения

ПРИ ВВЕДЕНИИ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В АОРТУ КОНТРАСТИРУЕТСЯ ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК В СЛУЧАЕ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) стеноза легочной артерии
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) стеноза устья аорты

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ВЫСТУПАЕТ

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) рентгенография органов грудной полости
- 3) клинический анализ крови
- 4) определение тропонина I

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТКЛОНЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ВПРАВО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА

- 1) блокады передней ветви левой
- 2) блокады задней ветви левой
- 3) неполной блокады правой
- 4) полной блокады правой

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ МРТ СЕРДЦА С В/В КОНТРАСТИРОВАНИЕМ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) фракцию выброса левого желудочка
- 2) скорость клубочковой фильтрации
- 3) пиковую скорость в восходящей аорте
- 4) фракцию выброса правого желудочка

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ДУГИ АОРТЫ ПРОИЗВОДЯТСЯ

- 1) по супрастернальной длинной оси дуги аорты
- 2) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты
- 3) в апикальной четырехкамерной позиции
- 4) в апикальной пятикамерной позиции

УГЛЫ НАКЛОНЕНИЯ СЕРДЦА БОЛЕЕ 50 ГРАДУСОВ

- 1) характерны для астеников
- 2) характерны для нормостеников
- 3) характерны для гиперстеников
- 4) не зависят от типа телосложения

ОТ ПЛЕЧЕГОЛОВНОГО СТВОЛА ОТХОДИТ

- 1) правая подключичная артерия
- 2) левая подключичная артерия
- 3) аорта
- 4) легочная артерия

ВАРИАНТОМ НОРМЫ ПРИ ХОЛТЕРОВСКОМ МОНИТОРИРОВАНИИ У ДЕТЕЙ 10-16 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ РЕГИСТРАЦИЯ ПАУЗ РИТМА ЗА СЧЕТ СИНУСОВОЙ АРИТМИИ НЕ БОЛЕЕ (В М/СЕК)

- 1) 1000

- 2) 2500
- 3) 1500
- 4) 2000

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЗНАКОМ ЭКТОПИЧЕСКОГО РИТМА ИЗ НИЖНЕЙ ЧАСТИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение интервала PP
- 2) уширение зубца P
- 3) наличие инвертированного зубца P перед комплексом QRS
- 4) увеличение амплитуды зубца P

ПРИ СВЯЗИ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ С РЕЗКИМ ЗВУКОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) синдром Бругада
- 2) болезнь Леви-Ленегра
- 3) синдром слабости синусового узла
- 4) наследственный синдром удлиненного интервала QT

СООТНОШЕНИЕ QR/QS В НОРМЕ РАВНО

- 1) 2,5
- 2) 1,5
- 3) 1
- 4) 2

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ НИЖНЮЮ ДУГУ ПРАВОГО КОНТУРА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ ОБРАЗУЕТ

- 1) восходящая аорта
- 2) правый желудочек
- 3) правое предсердие
- 4) левая ветвь легочной артерии

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЕНТРИКУЛО-АРТЕРИАЛЬНЫХ СОЕДИНЕНИЙ ПО ИЗОБРАЖЕНИЯМ МСКТ С В/В КОНТРАСТИРОВАНИЕМ НЕОБХОДИМ АНАЛИЗ ПОПЕРЕЧНЫХ СРЕЗОВ И ПРОЕКЦИЙ

- 1) фронтальной и боковой топограммы грудной клетки
- 2) выводных отделов желудочков
- 3) двух камер левого желудочка
- 4) 4-х камер и короткой оси сердца

ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО КЛЕТКА РАБОЧЕГО МИОКАРДА НЕ СПОСОБНА ОТВЕТИТЬ НА РАЗДРАЖИТЕЛЬ ЛЮБОЙ СИЛЫ, СЧИТАЮТ

- 1) фазой экзальтации
- 2) периодом уязвимости
- 3) периодом относительной рефрактерности
- 4) периодом абсолютной рефрактерности

ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ОСНОВНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ВКЛЮЧАЕТ

- 1) снижение толерантности к физическим нагрузкам
- 2) одышку при физической нагрузке
- 3) артериальную гипертензию верхней половины тела и гипотензию на нижних конечностях
- 4) усиление пульса на лучевой артерии

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СТЕПЕНИ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА II ТОН СЕРДЦА

- 1) не меняется
- 2) расщепляется, затем увеличивается по амплитуде
- 3) расщепляется, затем уменьшается по амплитуде
- 4) становится трехкомпонентным

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЕЙ СВОБОДНЫХ Т3, Т4 В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У РЕБЕНКА С АГ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О ТОМ, ЧТО У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ

- 1) феохромоцитомы
- 2) тиреотоксикоз
- 3) синдром Кона
- 4) болезнь Иценко-Кушинга

ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА СЛУЖИТ НАДЕЖНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) парасистолии
- 2) суправентрикулярной тахикардии
- 3) полной АВ-блокады
- 4) мерцательной аритмии

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, ОТНОСЯТ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЕ СОСУДИСТОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ, ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ И

- 1) тонус вен
- 2) сердечный выброс
- 3) дыхательные движения грудной клетки
- 4) уровень катехоламинов

ГИПЕРКАЛИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) избыточной выработке 11-дезоксикортикостерона
- 2) избыточной выработке альдостерона
- 3) усиленном тканевом распаде
- 4) неукротимой рвоте и диарее

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ЛЕВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ПЕРЕДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН

- 1) верхней поллой веной, левым и правым предсердиями
- 2) левым предсердием и левым желудочком

- 3) восходящей частью аорты, лёгочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 4) восходящей частью аорты, ушком правого предсердия, правым желудочком

ИЗМЕРЕНИЕ У ДЕТЕЙ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ТОНОМЕТРОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАНЖЕТКИ ВЗРОСЛОГО РАЗМЕРА _____ РЕАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- 1) всегда занижает
- 2) не оказывает влияния на
- 3) завышает
- 4) редко занижает

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ГРУДНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ ЭКГ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) верхней части боковой стенки левого желудочка
- 2) верхушки сердца
- 3) заднебазальной области левого желудочка
- 4) правого желудочка

К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ QTc (В МС)

- 1) =440
- 2) >420
- 3) >480
- 4) <440

МЕЖЖЕЛУДОЧКОВАЯ ПЕРЕГОРОДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО ПЕРПЕНДИКУЛЯРНО ПЛОСКОСТИ ЭКРАНА И ДЕЛИТ СЕРДЦЕ ПРИМЕРНО НА ДВЕ ОДИНАКОВЫЕ ЧАСТИ В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) правой передней косой
- 2) прямой передней
- 3) левой передней косой
- 4) левой боковой

В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 12 ЛЕТ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) 3 ребра
- 2) 2 межреберья
- 3) 2 ребра
- 4) 3 межреберья

ПРЕНАТАЛЬНО ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) не имеет гемодинамического значения
- 2) приводит к ранней легочной гипертензии
- 3) приводит к гипертрофии левого желудочка

4) приводит к гипертрофии правого желудочка

ОТ ДУГИ АОРТЫ БЕРЕТ НАЧАЛО

- 1) правая подключичная артерия
- 2) плечеголовной ствол
- 3) легочный ствол
- 4) правая общая сонная артерия

СИНДРОМ ЭЙЗЕНМЕНГЕРА ФОРМИРУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) возникновения первичной легочной гипертензии
- 2) повышения давления в аорте при некоторых врожденных пороках сердца
- 3) комплекса изменений в легких при некоторых врожденных пороках сердца
- 4) изменения левого желудочка и сердечного выброса при стенозе аорты

ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение интервала PR (менее 120 мс)
- 2) атриовентрикулярная блокада I степени
- 3) замедление атриовентрикулярной проводимости
- 4) полная блокада правой ножки пучка Гиса

ТРИКУСПИДАЛЬНЫЙ КЛАПАН ИМЕЕТ СТОРКИ

- 1) правую, левую, переднюю
- 2) правую, левую, заднюю
- 3) септальную, правую, заднюю
- 4) септальную, переднюю, заднюю

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРАМ ПРЕДСЕРДНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НА ЭКГ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие зубца P перед каждым комплексом QRS
- 2) АВ-диссоциацию
- 3) деформацию и расширение комплекса QRS
- 4) тахикардию более 200 уд в минуту у детей раннего возраста и более 180 у детей школьного возраста

ВЫСОКИЙ ОСТРОКОНЕЧНЫЙ ЗУБЕЦ P В ОТВЕДЕНИЯХ III и aVF НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ И

- 1) при легочной гипертензии
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) транспозиции магистральных артерий
- 4) коарктации аорты

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА ЗДОРОВЫХ ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) громкий I тон, митральный щелчок

- 2) громкий I тон, III тон
- 3) физиологическое раздвоение тонов сердца, систолический шум над мечевидным отростком
- 4) физиологическое раздвоение тонов сердца, митральный щелчок

ПАТОГНОМОНИЧНОЙ ТРИАДОЙ СИМПТОМОВ ПРИ РАЗРЫВЕ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОЙ АОРТЫ ЯВЛЯЮТСЯ БОЛЬ В ПОЯСНИЦЕ И/ИЛИ ЖИВОТЕ, НАЛИЧИЕ ПУЛЬСИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И

- 1) мышечная слабость
- 2) гипертензия
- 3) гипотензия
- 4) боль в грудной клетке

К КАНАЛОПАТИЯМ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) синдром Марфана
- 2) синдром Бругада
- 3) болезнь Леви-Ленегра
- 4) синдром удлинённого интервала QT

ПРИ ФИБРОЭЛАСТОЗЕ ХАРАКТЕРНО _____ СЕРДЦА

- 1) уменьшение размеров полостей
- 2) увеличение правых отделов
- 3) увеличение левых отделов
- 4) отсутствие изменений полостей

К КРИТЕРИЯМ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 3 ЛЕТ ОТНОСЯТ МЕНЕЕ ___ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 80
- 2) 110
- 3) 100
- 4) 90

УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) при гипотиреозе
- 2) при ожирении
- 3) при анемии
- 4) во время сна

ПРИ ПБЛНПГ В ОТЛИЧИЕ ОТ НБЛНПГ

- 1) расщепленная вершина зубца R в V5 V6
- 2) отмечается дискордантный зубец T в I, aVL, V5 V6
- 3) ширина комплекса QRS составляет не более 100 м/сек
- 4) ширина комплекса QRS составляет более 100 м/сек

ШУМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСЯТ К

- 1) протосистолическому (Риверо-Корвалло)
- 2) диастолическому
- 3) систолическому; изгнания
- 4) систоло-диастолическому

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ВАЗОВАГАЛЬНОГО ГЕНЕЗА СИНКОПЕ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) электрокардиографии
- 2) тилт-теста
- 3) суточного ЭКГ-мониторирования
- 4) электроэнцефалографии

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЭКГ ДИАГНОСТИКИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 2 ЛЕТ ОТНОСЯТ УВЕЛИЧЕНИЕ ИНТЕРВАЛА PQ (R) СВЫШЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,18
- 2) 0,20
- 3) 0,16
- 4) 0,15

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У РЕБЕНКА СО СТЕНОЗОМ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКИ: ЛЕГОЧНЫЙ РИСУНОК _____, ВОЗМОЖНО УВЕЛИЧЕНИЕ _____ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА

- 1) нормальный; левых
- 2) нормальный или обеднен; правых
- 3) нормальный или обеднен; всех
- 4) обеднен; левых

ВЫБУХАНИЕ ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ 2 И 3 ДУГ, ДОБАВОЧНАЯ ДУГА ПО ПРАВому КОНТУРУ СЕРДЦА В ОБЛАСТИ КАРДИОВАЗАЛЬНОГО УГЛА, СМЕЩЕНИЕ ВВЕРХ КАРДИОВАЗАЛЬНОГО УГЛА ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) митрального стеноза
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) стеноза устья аорты

ОТЛИЧИЕ ЭКГ РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОТ ЭКГ ПОДРОСТКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием зубца Q в грудных отведениях
- 2) отклонением электрической оси сердца вправо
- 3) отсутствием зубцов R
- 4) отрицательными зубцами T в левых грудных отведениях

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЭКГ-КРИТЕРИЕМ ФЕНОМЕНА WPW ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) широкий зубец S в отведениях I, II, AVF
- 2) QT \geq 470 мс
- 3) АВ-блокада II степени (тип Мобиц 1)
- 4) дельта-волна

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УДЛИНЕНИЕ ТРЕТЬЕЙ ДУГИ НА ЛЕВОМ КОНТУРЕ И ПОЯВЛЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДУГИ НА ПРАВОМ КОНТУРЕ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) расширения аорты
- 2) увеличения левого предсердия
- 3) увеличения левого желудочка
- 4) увеличения правого предсердия

РЕПОЛЯРИЗАЦИЯ В МИРКАРДЕ ЖЕЛУДОЧКОВ В НОРМЕ НАПРАВЛЕНА

- 1) справа налево
- 2) от эпикарда к эндокарду
- 3) слева направо
- 4) от перикарда к эпикарду

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 10.08.2017 Г. № 514Н К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 1 месяца, 3 лет, 7 лет
- 2) 12 месяцев, 6 лет, 15 лет, 17 лет
- 3) 3 лет, 6 лет, 12 лет
- 4) 1 месяца, 3 лет, 10 лет

ОСЛАБЛЕНИЕ ОБОИХ СЕРДЕЧНЫХ ТОНОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) острой сердечно-сосудистой недостаточности
- 2) гипертоническом кризе
- 3) ДМПП
- 4) ДМЖП

НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) отрицательный зубец Р в отведениях I, II, aVL
- 2) отклонение электрической оси влево
- 3) высокоамплитудный зубец Р в отведениях I, II, aVF
- 4) двугорбый уширенный зубец Р в отведениях I, II, aVL

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) глюкокортикоидных препаратов
- 3) тиазидных диуретиков
- 4) β -адреноблокаторов

К ОСОБЕННОСТЯМ ФОРМЫ И ПОЛОЖЕНИЯ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ _____ ФОРМУ

- 1) капельную; переход из поперечного положения в косое и поворот внутрь
- 2) шарообразную; переход из косого положения в поперечное
- 3) шарообразную; с возрастом расширение границ относительной тупости
- 4) шарообразную; переход из поперечного положения в косое и поворот внутрь

КРИТЕРИЕМ НИЖНЕПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрицательный зубец Р в отведениях I, aVL
- 2) наличие неполной компенсаторной паузы
- 3) отрицательный зубец Р в отведениях I, II, aVF
- 4) комплекс QRS в форме блокады ПНПГ

ДЛЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА С БОЛЬШИМ АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫМ СБРОСОМ ХАРАКТЕРНО _____ ДАВЛЕНИЯ

- 1) уменьшение пульсового
- 2) повышение диастолического
- 3) увеличение пульсового
- 4) повышение систолического

ПРИ СИНУСОВОМ РИТМЕ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ

- 1) закономерная связь комплексов QRS и зубцов Р отсутствует
- 2) зубцы Р отрицательные, регистрируются во II и III отведении перед неизменными желудочковыми комплексами
- 3) зубцы Р отрицательные, регистрируются во II и III отведении после неизменных желудочковых комплексов
- 4) зубцы Р во II стандартном отведении положительны и предшествуют неизменному желудочковому комплексу QRS

К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И ДОСТУПНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ПЕРИКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) рентгенографию органов грудной клетки, биопсию сердца
- 2) эхокардиографию и электрокардиографию
- 3) магниторезонансную томографию сердца
- 4) перикардиоцентез

ИНДЕКС ГУДВИНА ОТРАЖАЕТ

- 1) степень расширения легочной артерии
- 2) степень увеличения правого предсердия
- 3) степень дилатации восходящей аорты
- 4) степень кардиомегалии

ДЛЯ ОСТРОГО ФИБРИНОЗНОГО ПЕРИКАРДИТА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) боли за грудиной

- 2) повышения температуры тела
- 3) брадикардии
- 4) шума трения перикарда

КОЛИЧЕСТВО СОСУДОВ, ВПАДАЮЩИХ В ЛЕВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ, РАВНО

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

ДЛЯ СЛИВНОГО КОМПЛЕКСА ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие зубца Р перед ним
- 2) наличие зубца Р перед ним
- 3) наличие полной компенсаторной паузы
- 4) наличие небольшого предэктопического интервала

КРОМЕ ПРОВЕДЕНИЯ СМАД РЕБЕНКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ

- 1) исследования психологического статуса
- 2) электроэнцефалографии
- 3) эхокардиографии
- 4) УЗ-Допплерографии сосудов шеи

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эхокардиография
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) электрокардиография
- 4) радионуклидная вентрикулография

ПРИ АОРТАЛЬНОМ ПОРОКЕ (СТЕНОЗЕ УСТЬЯ) НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) неизменная пульсация
- 2) глубокая пульсация всей аорты
- 3) локальное увеличение амплитуды пульсации восходящего участка аорты
- 4) пульсация аорты низкой амплитуды

НАБУХАНИЕ ВЕН ШЕИ, КИСТЕЙ РУК, КУБИТАЛЬНЫХ ВЕН ЯВЛЯЮТСЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) артериальной дистонии
- 2) нарушения сердечного ритма
- 3) поражения перикарда
- 4) поражения миокарда

ИЗ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тетрада Фалло
- 2) полная транспозиция магистральных сосудов
- 3) трехпредсердное сердце
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

ТОК КРОВИ ЧЕРЕЗ ОТКРЫТОЕ ОВАЛЬНОЕ ОКНО ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ

- 1) меняет направление в зависимости от срока беременности
- 2) направлен слева направо
- 3) направлен справа налево
- 4) двунаправленный

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрицательный зубец Т во всех отведениях
- 2) выраженное отклонение электрической оси вправо
- 3) депрессия сегмента ST
- 4) резкое отклонение электрической оси влево

ПРИЗНАКОМ ВНУТРИСОСУДИСТОГО ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретикулоцитоз
- 2) повышение непрямого билирубина
- 3) повышение цветового показателя
- 4) тромбоцитопения

К ОСОБЕННОСТИ ЭКГ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) отрицательные зубцы Т в всех грудных отведениях
- 2) брадикардию
- 3) отклонение электрической оси вправо
- 4) отклонение электрической оси влево

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ СОСТОЯНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ КАНАЛЕ ОТНОСЯТ

- 1) только давление в левом желудочке
- 2) величину сброса крови через ДМПП
- 3) степень регургитации на АВ-клапанах, давление в правом желудочке
- 4) величину сброса крови через ДМЖП

К ЦЕНТРУ АВТОМАТИЗМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ОТНОСЯТ

- 1) автоматические клетки в волокнах Пуркинье
- 2) предсердные (эктопические) автоматические клетки
- 3) автоматические клетки в левой ножке пучка Гиса
- 4) синусовый узел

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМЫМ ДЕФЕКТОМ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ostium secundum
- 2) ostium primum
- 3) высокий
- 4) низкий

ФУНКЦИЯ ПРОВОДИМОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) возбуждаться под влиянием импульсов
- 2) сохранять свою форму в диастоле
- 3) вырабатывать импульсы, вызывающие возбуждение
- 4) проводить импульсы от места их возникновения

СРЕДИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОЙ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз легочной артерии
- 2) коарктация аорты
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) аномалия Эбштейна

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ОТНОСЯТ

- 1) резкое отклонение электрической оси вправо
- 2) уширение и деформацию комплекса QRS
- 3) подъем сегмента ST в отведениях V1-V2
- 4) резкое отклонение электрической оси влево

АТРИОМЕГАЛИЯ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) миокардите
- 3) «панцирном сердце»
- 4) дефекте межпредсердной перегородки

ПРИ БОЛЬШОМ ВЫПОТЕ В ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК ПО ДАННЫМ ЭХОКГ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) становится шаровидным
- 4) гипертрофируется

ЗУБЕЦ R НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) деполяризации желудочков
- 2) реполяризации предсердий
- 3) деполяризации предсердий
- 4) реполяризации желудочков

КОАРКТАЦИЮ АОРТЫ И ЕЕ ТИПЫ ПРИ МРТ ЛУЧШЕ ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ В

ПЛОСКОСТИ

- 1) по ходу грудной аорты
- 2) выводного отдела аорты
- 3) фронтальной и косо-фронтальной
- 4) трех камер левого желудочка

К ВОЗРАСТУ 12 ЛЕТ У РЕБЕНКА С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ДИАМЕТРОМ 8 ММ, УМЕНЬШЕНИЕ ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ И ИНТЕНСИВНОСТИ ШУМА, СНИЖЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О/ОБ

- 1) процессе спонтанного закрытия ОАП
- 2) развившейся высокой легочной гипертензии
- 3) уменьшении гемодинамической значимости порока
- 4) уменьшении физической активности

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ ЧСС

- 1) до 120 уд/мин, отсутствие зубца Р перед комплексом QRS
- 2) от 100 до 120 уд/мин, обычные комплексы QRS
- 3) от 120 до 250 уд/мин, обычные комплексы QRS
- 4) от 120 до 250 уд/мин, отсутствие зубца Р перед комплексом QRS

ЕСЛИ ПРОИЗОШЕЛ ОТРЫВ ЭЛЕКТРОДА ОТ ПРАВОЙ РУКИ, НАВОДКА БУДЕТ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I и II
- 2) II и III
- 3) I и III
- 4) III и aVF

ЭРИТРОЦИТОЗ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ - ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ - ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) выравнивании давления в аорте и в легочной артерии
- 2) переменном сбросе через ОАП
- 3) превышении давления в аорте над давлением в легочной артерии
- 4) обратном сбросе крови из легочной артерии в аорту

ОРГАНИЧЕСКИЙ ШУМ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ _____, ЗАНИМАЕТ _____ ЧАСТЬ СИСТОЛЫ

- 1) средний; меньшую
- 2) средний; большую
- 3) короткий; меньшую
- 4) длинный; большую

ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярная блокада I степени

- 2) наличие признаков предвозбуждения желудочков на фоне синусового ритма
- 3) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- 4) замедление атриовентрикулярной проводимости

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЫСОКОСКОРОСТНЫХ ПОТОКОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) цветное доплеровское картирование
- 2) тканевой доплер
- 3) импульсно-волновой доплер
- 4) постоянно-волновой доплер

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) сливных комплексов QRS
- 2) удлинённого интервала PQ
- 3) дельта-волны
- 4) атриовентрикулярной диссоциации

СОХРАНЕННАЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СЕРДЦА ПРИ ОТСУТСТВИИ ЕГО СОКРАЩЕНИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) полной блокады левой ножки пучка Гиса
- 2) субтотальной АВ блокады
- 3) полной атриовентрикулярной блокады
- 4) электромеханической диссоциации

ДИАСТОЛЕ ЖЕЛУДОЧКОВ И ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СЕРДЦА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) интервал PQ
- 2) интервал QT
- 3) сегмент PQ
- 4) сегмент TP

УГОЛ АЛЬФА ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 0 – +29
- 2) +30 – +69
- 3) +70 – +90
- 4) +91 – +119

ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА ФОРМА СЕРДЦА В ВИДЕ

- 1) «снежной бабы» (восьмерки)
- 2) «шара»
- 3) «овоида» (яйцо, лежащее на боку)
- 4) «башмачка» с обедненным легочным рисунком

ПОПЕРЕЧНЫЙ РАЗМЕР СЕРДЦА В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) расстояние от правого кардио-диафрагмального угла до верхушки сердца
- 2) расстояние от верхушки сердца до правого сердечно-сосудистого угла
- 3) отрезок линии, соединяющий правый предсердно-сосудистый угол и правый сердечно-диафрагмальный угол
- 4) сумму перпендикуляров к срединной линии от наиболее выступающих точек краеобразующих дуг правого предсердия и левого желудочка

ГИПОКАЛЬЦИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) недостаточном количестве фосфора в пище
- 2) гиперпродукции паратгормона
- 3) гипервитаминозе Д
- 4) нарушении всасывания ионизированного кальция в кишечнике

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение полости правого желудочка
- 2) наличие гипертрофии предсердий
- 3) увеличение полости левого желудочка
- 4) наличие гипертрофии межжелудочковой перегородки

ЭКГ-КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА БРУГАДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие нерегулярных PR, PP и RR интервалов
- 2) специфический косовосходящий подъем сегмента ST в отведениях V1-V3
- 3) АВ блокада II степени 1 типа
- 4) наличие широких зубцов S в I стандартном отведении и высоких зубцов R в отведениях AVR, V1-2

В НОРМЕ ИНТЕРВАЛ PQ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,20-0,40
- 2) 0,10-0,18
- 3) 0,12-0,20
- 4) 0,18-0,30

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОБА

- 1) с атропином
- 2) ортостатическая
- 3) Мак-Клюра
- 4) велоэргометрия

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АТИПИЧНОЙ ФОРМЫ АВ УЗЛОВОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $RP' < 70$ мс
- 2) $RP' > P'R$

3) $RP' < P'R$

4) отсутствие связи зубцов P с комплексами QRS

ПРИМЕНЕНИЕ МОДИФИЦИРОВАННЫХ ГРУДНЫХ ОТВЕДЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 2) синдроме удлинённого интервала QT
- 3) подозрении на синдром Бругада
- 4) болезни Леви-Ленегра

ТОТАЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ТЕНИ СЕРДЦА ПРИ ОСТРЫХ КАРДИО-ДИАФРАГМАЛЬНЫХ УГЛАХ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

- 1) «панцирном» сердце
- 2) полной атриовентрикулярной блокаде
- 3) миокардите
- 4) экссудативном перикардите

ДЕКСТРАПОЗИЦИЯ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ КОМПОНЕНТОВ

- 1) аортолегочного окна
- 2) тетрады Фалло
- 3) частичного аномального дренажа легочных вен
- 4) аномалии Эбштейна

В РЕГУЛЯЦИИ СЕКРЕЦИИ РЕНИНА УЧАСТВУЮТ ПОЧЕЧНЫЕ СИМПАТИЧЕСКИЕ НЕРВЫ, ХЕМОРЕЦЕПТОРЫ И

- 1) парасимпатические нервы
- 2) барорецепторы синокаротидной зоны
- 3) барорецепторы почечных артериол
- 4) барорецепторы аорты

III ТОН СЕРДЦА ОБУСЛОВЛЕН

- 1) стенозом атриовентрикулярных клапанов
- 2) снижением податливости стенок желудочков
- 3) наличием ДМЖП
- 4) дилатацией предсердий

РАСЩЕПЛЕНИЕ I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ОБУСЛОВЛЕНО НЕСИНХРОННЫМ

- 1) закрытием митрального и трехстворчатого клапанов
- 2) закрытием аортального клапана и клапана легочной артерии
- 3) открытием митрального и трехстворчатого клапанов
- 4) открытием аортального клапана и клапана легочной артерии

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА I СТЕПЕНИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выпадением интервала R-R

- 2) уширением комплекса QRS
- 3) деформацией комплекса QRS
- 4) удлинением интервала P-Q

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ВНЕЗАПНОЙ АРИТМИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В СПОРТЕ НА АУТОПСИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дилатационная кардиомиопатия
- 2) аутоиммунный или аллергический миокардит
- 3) аритмогенная дисплазия правого желудочка
- 4) гипертрофическая кардиомиопатия

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) дефекте межжелудочковой перегородки
- 3) стенозе устья аорты
- 4) стенозе правого атрио-вентрикулярного отверстия

ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА РЕБЕНКА

- 1) снижается
- 2) не изменяется
- 3) повышается
- 4) в пределах фебрильных цифр

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОЙ АОРТАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ОТНОСЯТ _____ ЖЕЛУДОЧКА

- 1) уменьшение полости левого
- 2) дилатацию полости правого
- 3) увеличение полости левого
- 4) уменьшение полости правого

У НОВОРОЖДЕННЫХ МАССА СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ _____% ОТ МАССЫ ТЕЛА

- 1) 0,4
- 2) 0,8
- 3) 0,2
- 4) 0,7

ДВУГОРБЫЙ ЗУБЕЦ Т В ЛЕВЫХ ПРЕКОРДИАЛЬНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) синдрома Бругада
- 2) первого молекулярно-генетического варианта наследственного синдрома удлиненного интервала QT
- 3) второго молекулярно-генетического варианта наследственного синдрома удлиненного интервала QT
- 4) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ К ПРАВОЙ НОГЕ ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ ЭЛЕКТРОД ____ ЦВЕТА

- 1) синего
- 2) красного
- 3) белого
- 4) черного

В НОРМЕ ЛЕГОЧНЫЕ ВЕНЫ ДРЕНИРУЮТСЯ В

- 1) левое предсердие
- 2) правое предсердие
- 3) верхнюю полую вену
- 4) нижнюю полую вену

ПРИ МСКТ СКАНИРОВАНИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) педиатрические режимы
- 2) стандартные протоколы
- 3) КТ-высокого разрешения
- 4) дополнительно сканирования брюшной полости

ПРИ МСКТ С БОЛЮСНЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ У ПАЦИЕНТОВ С ОТКРЫТЫМ ОВАЛЬНЫМ ОТВЕРСТИЕМ КОНТРАСТИРОВАНИЕ АОРТЫ ПОСЛЕ НАЧАЛЬНОГО ПИКА

- 1) усиливается
- 2) падает
- 3) остается неизменным на протяжении всего времени сканирования
- 4) усиливается параллельно с усилением контрастирования легочной артерии

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА QT У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ 2-3 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В М/СЕК)

- 1) 430
- 2) 480
- 3) 460
- 4) 400

РАСШИРЕНИЕ И ГЛУБОКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ВЕРХНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ПОРОКА

- 1) аортального
- 2) митрального
- 3) митрально-аортального
- 4) трикуспидального

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ И СУДИТЬ О ЛОКАЛИЗАЦИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сбор анамнеза
- 2) ЭхоКГ
- 3) ЭКГ-диагностика

4) чрезкожное коронарное вмешательство

ПУТИ РЕГУЛЯЦИИ СЕКРЕЦИИ РЕНИНА ВКЛЮЧАЮТ БАРОРЕЦЕПТОРЫ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИОЛ, ХЕМОРЕЦЕПТОРЫ И

- 1) барорецепторы аорты
- 2) парасимпатические нервы
- 3) барорецепторы синокаротидной зоны
- 4) почечные симпатические нервы

ДЛЯ СИНДРОМА ВИЛЬЯМСА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ _____ СТЕНОЗА _____

- 1) клапанного; аорты
- 2) надклапанного; аорты
- 3) клапанного; легочной артерии
- 4) надклапанного; легочной артерии

МАНИФЕСТИРУЮЩАЯ ФОРМА СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием признаков предвозбуждения желудочков на фоне синусового ритма
- 2) транзиторным идиовентрикулярным ритмом
- 3) преходящими признаками предвозбуждения желудочков на фоне синусового ритма
- 4) постоянным наличием дельта-волны на фоне синусового ритма

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ВОЗМОЖНОСТИ ПОСЕЩЕНИЯ РЕБЕНКОМ СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) рентгенографии
- 2) ФКГ
- 3) ЭхоКГ
- 4) ЭКГ

ЦИАНОЗ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕСЯЦА ЖИЗНИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ НАСЫЩЕНИЯ ГЕМОГЛОБИНА КИСЛОРОДОМ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 65
- 2) 85
- 3) 45
- 4) 75

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКАМ СТЕНОЗА АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ _____ ЕГО СТОРОК

- 1) неполное раскрытие и утолщение
- 2) осцилляцию
- 3) сепарацию
- 4) среднесистолическое схождение

ОБЪЕМ МСКТ СКАНИРОВАНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА ДОЛЖЕН

ВКЛЮЧАТЬ УРОВЕНЬ

- 1) от дуги аорты до основания сердца
- 2) от надключичной области до диафрагмы
- 3) только предполагаемой аномалии сердца или сосудов
- 4) от устья верхней полой вены до устья нижней полой вены

ВАРИАНТОМ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ ЭКГ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- 2) отрицательный зубец Т в левых грудных отведениях
- 3) отрицательный зубец Т в правых грудных отведениях
- 4) частичная блокада левой ножки пучка Гиса

ЦИРКАДНЫЙ ИНДЕКС ПРИ ХМ-ЭКГ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ

- 1) средней суточной ЧСС к средней дневной ЧСС
- 2) среднесуточной ЧСС к средненочной ЧСС
- 3) средней ночной ЧСС к средней дневной ЧСС
- 4) средней дневной ЧСС к средней ночной ЧСС

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ЛЕВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ЗАДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН

- 1) левым предсердием, левым желудочком, правым желудочком
- 2) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 3) левым предсердием и левым желудочком
- 4) верхней полой веной, левым и правым предсердиями

СИНДРОМ WPW ОБУСЛОВЛЕН НАЛИЧИЕМ В МИОКАРДЕ

- 1) рубцовых изменений
- 2) эктопического водителя ритма
- 3) пучка Кента
- 4) пучка Джеймса

ПРИ ДИЛЯТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипертрофия правого желудочка
- 2) гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 3) гипертрофия левого желудочка
- 4) увеличение полостей желудочков

«НОРМАЛЬНОЕ НИЗКОЕ ДАВЛЕНИЕ» МОЖЕТ ВСТРЕЧАТЬСЯ У

- 1) пациентов с коарктацией аорты
- 2) здоровых людей с высокими функциональными возможностями
- 3) пациентов с опухолью Вильмса
- 4) пациентов с феохромоцитомой

ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЫ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ

ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ЧСС _____ В МИНУТУ, _____ РИТМ, _____ QRS

- 1) более 180; регулярный; узкий
- 2) 130; регулярный; узкий
- 3) 160; регулярный; резко деформированный
- 4) 150; регулярный; узкий

БОЛЬНЫЕ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИНИМАЮТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) на корточках
- 2) вертикальное
- 3) лежа на левом боку с приведенными к животу ногами
- 4) стоя с опорой рук о спинку стула

К НАРУШЕНИЯМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА, ПРИ КОТОРЫХ ФУНКЦИОНИРУЮТ НЕЗАВИСИМО ДРУГ ОТ ДРУГА ДВА ЦЕНТРА АВТОМАТИЗМА, ОТНОСЯТ

- 1) атриовентрикулярную блокаду 1 степени
- 2) полную атриовентрикулярную блокаду
- 3) миграцию наджелудочкового водителя ритма
- 4) атриовентрикулярную диссоциацию

К ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ РАЗВИВШУЮСЯ

- 1) на фоне дилатационной кардиомиопатии
- 2) на фоне гипертрофической кардиомиопатии
- 3) на фоне передозировки сердечных гликозидов
- 4) без патологического субстрата в сердце

ОДНИМ ИЗ ЭКГ-ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА БРУГАДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие нерегулярных PR, PP и RR интервалов
- 2) наличие выражено деформированных комплексов QRS, направленных вверх в I, AVL, V5, V6
- 3) дельта волна
- 4) блокада правой ножки пучка Гиса

ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ УГОЛ АЛЬФА РАВЕН (В ГРАДУСАХ)

- 1) от +40 +69
- 2) от 0 до +39
- 3) от 0 до -30
- 4) от +70 до +90

НЕКОМПАКТНЫЙ МИОКАРД СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) острым миокардитом
- 2) другими кардиомиопатиями
- 3) инфекционным эндокардитом

4) мышечным дефектом межжелудочковой перегородки

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ III ТОН СЕРДЦА У ПОДРОСТКОВ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ _____ НА ВЫДОХЕ

- 1) в точке Боткина, ослабевает
- 2) в точке Боткина, усиливается
- 3) на верхушке, усиливается
- 4) на верхушке, ослабевает

У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 140-160
- 2) 110-130
- 3) 90-100
- 4) 60-80

ЕДИНСТВЕННЫЙ ДВУПРИТОЧНЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) соединением правого предсердия с левым желудочком, а левого предсердия с правым желудочком
- 2) отсутствием морфологических особенностей
- 3) соединением одного предсердия с хорошо развитым желудочком, а другого с рудиментарным
- 4) соединением полости обоих предсердий с полостью одного желудочка

СЕМЕЙНЫЙ ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА «MASS – ФЕНОТИП» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) наследственное заболевание соединительной ткани, пролапс митрального клапана, врожденные вывихи бедра, деформацию скелета
- 2) семейный характер поражения, пролабирование клапанов сердца, сколиоз, заболевания ЖКТ
- 3) генерализованное поражение соединительной ткани костей, пролабирование клапанов сердца, тугоухость
- 4) генерализованное поражение соединительной ткани костей, сухожилий, связок, голубые склеры, «янтарные зубы», тугоухость

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ПО ЛАУНУ-ВОЛЬФУ НАЛИЧИЕ ПРОБЕЖЕК ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРАДАЦИИ

- 1) III
- 2) IVA
- 3) II
- 4) IVB

ПИК А ТРАНСМИТРАЛЬНОГО ПОТОКА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) систоле предсердий
- 2) фазе диастазиса

- 3) ранней диастоле
- 4) поздней диастоле

ИНДЕКС СОКОЛОВА-ЛАЙОНА (SV1+RV5 или RV6) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ЗНАЧЕНИИ

- 1) > 35
- 2) > 40
- 3) > 25
- 4) > 30

К ОСОБЕННОСТЯМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) низкий вольтаж зубца R
- 2) отклонение электрической оси влево, синусовую брадикардию
- 3) отклонение электрической оси вправо, отрицательные зубцы T в III стандартном и V1–V3 отведениях
- 4) отрицательные зубцы T во всех отведениях

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография органов грудной полости
- 2) эндомиокардиальная биопсия
- 3) коронарография
- 4) эхокардиография

ПРИ БОЛЬШОМ ВЫПОТЕ В ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА ПОЛОСТИ ПРЕДСЕРДИЙ ПО ДАННЫМ ЭХОКГ

- 1) спадаются во время диастолы желудочков
- 2) уменьшаются
- 3) увеличиваются
- 4) спадаются во время систолы желудочков

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РЕФРАКТЕРНОГО ПЕРИОДА СОКРАТИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН МИОКАРДА ПРИ УСКОРЕНИИ РИТМА

- 1) увеличивается значительно
- 2) уменьшается
- 3) увеличивается незначительно
- 4) не изменяется

ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVL ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ ОТВЕДЕНИЯ

- 1) III
- 2) aVR
- 3) I
- 4) II

ДЛЯ ДОПЛЕРОГРАФИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ РАБОТЫ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОЗИЦИЯ

- 1) апикальная четырехкамерная
- 2) апикальная пятикамерная
- 3) супрастернальная
- 4) субкостальная

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УДЛИНЕНИЕ И СМЕЩЕНИЕ ВЛЕВО ДУГИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ВЫБУХАНИЕ ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ ДУГИ УШКА ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ, СМЕЩЕНИЕ ПРАВОГО КОНТУРА СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ ВПРАВО ИЗ-ЗА ВЫХОЖДЕНИЯ НА НЕГО УВЕЛИЧЕННОГО ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) стеноза устья аорты
- 2) аневризмы грудной аорты
- 3) митрального стеноза
- 4) недостаточности митрального клапана

СРЕДНЕЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N-ВОЗРАСТ В ГОДАХ)

- 1) $90+2n$
- 2) $90+n$
- 3) $60+2n$
- 4) $100+n$

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) пароксизмальной тахикардии
- 2) опухоли левого предсердия
- 3) дилатационной кардиомиопатии
- 4) врожденного порока сердца

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОВ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИХ ДВИЖЕНИЕ КРОВИ ПО СОСУДАМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осмотическое давление крови
- 2) онкотическое давление крови
- 3) работа желез внутренней секреции
- 4) работа сердца

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ «ВОЛЧКА» (СОЕДИНЕНИЕ ЯРЕМНОЙ, ПОДКЛЮЧИЧНОЙ И БЕЗЫМЯННОЙ ВЕН С ВЕРХНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНОЙ)

- 1) прерывистый, часто систолический, лучше всего выслушивается под левой ключицей, может проводиться слева в верхнюю часть грудной клетки, не исчезает в положении лежа
- 2) непрерывный, часто с диастолической акцентуацией, лучше всего выслушивается под правой ключицей, может проводиться слева в верхнюю часть грудной клетки, полностью исчезает в положении лежа

3) прерывистый, часто с диастолической акцентацией, лучше всего выслушивается под левой ключицей, не проводится справа в верхнюю часть грудной клетки, не исчезает в положении лежа

4) непрерывный, часто систолический, лучше всего выслушивается под правой ключицей, может проводиться справа в верхнюю часть грудной клетки, полностью исчезает в положении лежа

К НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ТРЕТЬЕГО МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА НАСЛЕДСТВЕННОГО СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ

- 1) увеличение скорректированного интервала QT (QTc) на нагрузке
- 2) брадиказисозависимое удлинение интервала QT
- 3) наличие синкопальных состояний в покое
- 4) уменьшение скорректированного интервала QT (QTc) на нагрузке

ФОРМА СЕРДЦА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАЧКА» ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ

- 1) тетрады Фалло
- 2) коарктации аорты
- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) стеноза легочной артерии

ОДНИМ ИЗ НЕОБХОДИМЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ТЕСТОВ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ АГ ВСЛЕДСТВИЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) уровня глюкозы в крови
- 2) мочевой кислоты в сыворотке крови
- 3) метанефринов в суточной моче
- 4) липидного спектра крови

В ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА СНИЖЕННЫЙ КРОВОТОК ЧЕРЕЗ КАМЕРЫ СЕРДЦА

- 1) приводит к уменьшению их объема
- 2) не влияет на их развитие
- 3) приводит к усиленному развитию этих отделов
- 4) приводит к торможению развития этих отделов

ВОЛНЫ F ПРИ МЕРЦАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЧАЩЕ МОЖНО НАБЛЮДАТЬ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I, aVL
- 2) I, II, III и aVF
- 3) V1-2
- 4) V4-6

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОГО ВЕГЕТАТИВНОГО

КРИЗА ОТНОСЯТ

- 1) понижение температуры тела
- 2) влажность кожных покровов
- 3) головокружение
- 4) сердцебиение

ОДНИМ ИЗ ЭКГ-ПРИЗНАКОВ АНОМАЛИИ ОТХОЖДЕНИЯ ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ОТ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) депрессия сегмента ST в отведениях V₄-V₆
- 2) положительный зубец T в левых грудных отведениях
- 3) наличие полной блокады правой ножки пучка Гиса
- 4) отклонение электрической оси вправо

К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ИЛИ ПОГРАНИЧНЫМ СОСТОЯНИЯМ У ПОДРОСТКА МОЖНО ОТНЕСТИ БЛОКАДУ

- 1) синоатриальную II степени
- 2) неполную правой ножки пучка Гиса
- 3) неполную левой ножки пучка Гиса
- 4) атриовентрикулярную I степени

ШУМ, ЗАНИМАЮЩИЙ НАЧАЛО СИСТОЛЫ, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ЛОКАЛЬНО ПО ЛЕВОМУ КРАЮ ГРУДИНЫ, НЕИНТЕНСИВНЫЙ, ИМЕЮЩИЙ ЖЕСТКИЙ ХАРАКТЕР, ДУЮЩИЙ ОТТЕНОК, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ДЕФЕКТА

- 1) перимембранозного
- 2) субаортальной локализации
- 3) мембранозной части перегородки
- 4) мышечной части, имеющего малые размеры

ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В _____ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) aVR и aVL
- 2) V₅ и V₆
- 3) V₁ и V₂
- 4) I и II

ДЛЯ ВАГОТОНИЧЕСКОГО ТИПА ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) головокружения, обмороков
- 2) кардиалгии
- 3) тахикардии
- 4) повышенного аппетита

ПРИ НАЛИЧИИ ЕДИНОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА СИСТЕМНАЯ SPO₂ В СЛУЧАЕ РАВЕНСТВА ЛЕГОЧНОГО И СИСТЕМНОГО КРОВОТОКОВ НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 50-60
- 2) 85-100
- 3) 45-50
- 4) 75-85

ПРИ ОСТРОМ МИОКАРДИТЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО В ПЛАНЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) определение уровня антинуклеарного фактора
- 2) фонокардиографию
- 3) чреспищеводное электрофизиологическое исследование
- 4) эхокардиографию

ХАРАКТЕРНЫМ ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ ПОЛИМОРФНУЮ ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ У БОЛЬНЫХ СО ВТОРЫМ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ НАСЛЕДСТВЕННОГО СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плавание
- 2) резкий звук
- 3) внезапная интенсивная боль
- 4) длительный ортостаз

РАСШИРЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ К ПОЗВОНОЧНИКУ И ЕЕ ШИРОКОЕ ПРИЛЕГАНИЕ К ДИАФРАГМЕ, УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАДНЕГО КАРДИОДИАФРАГМАЛЬНОГО УГЛА ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ЛЕВОЙ БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) аневризмы грудной аорты
- 2) митрального стеноза
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) стеноза устья аорты

У ПАЦИЕНТОВ С ДМЖП И ВЫРАЖЕННОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ БУДЕТ ОТРАЖАТЬ _____ ЛЕГОЧНОГО РИСУНКА

- 1) увеличения левого предсердия, ЛЖ и усиление
- 2) нормальный размер ЛЖ, выбухание дуги легочной артерии и ослабление; на периферии легких
- 3) увеличения левого предсердия, ЛЖ и ослабление; на периферии легких
- 4) нормальные контуры левого предсердия и левого желудочка и усиление

ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОГО СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ХАРАКТЕРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ

- 1) из задней ветви левой ножки пучка Гиса (фасцикулярная)
- 2) из выводного тракта правого желудочка
- 3) типа «пируэт»
- 4) из выводного тракта левого желудочка

У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ

МИОКАРДА В МР-ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЦА НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ

- 1) время-пролетную ангиографию
- 2) МРТ спектроскопию миокарда
- 3) программу отсроченного контрастирования
- 4) МР-стресс перфузию миокарда с аденозином

«ДВОЙНОЕ ПРОИЗВЕДЕНИЕ», ОТРАЖАЮЩЕЕ ПОТРЕБНОСТЬ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОИЗВЕДЕНИЕМ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НА _____ АД

- 1) систолическое
- 2) диастолическое
- 3) среднее
- 4) пульсовое

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) МРТ
- 2) рентгеноконтрастная коронарография
- 3) радионуклидный метод
- 4) КТ

ИДИОПАТИЧЕСКАЯ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием QS паттерна в отведении V1
- 2) отклонением электрической оси сердца вправо
- 3) нормальным положением электрической оси сердца
- 4) отклонением электрической оси сердца влево

ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП В НЕКРОТИЗИРОВАННОМ УЧАСТКЕ МИОКАРДА ПРИ НЕГАТИВНОЙ СЦИНТИГРАФИИ И УЧАСТОК ГИПЕРФИКСАЦИИ РФП ПРИ ПОЗИТИВНОЙ СЦИНТИГРАФИИ УКАЗЫВАЮТ НА

- 1) адгезивный констриктивный перикардит
- 2) экссудативный перикардит
- 3) митральный стеноз
- 4) острый инфаркт миокарда

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРОИЗВОДЯТСЯ

- 1) в апикальной пятикамерной позиции
- 2) по супрастеральной длинной оси дуги аорты
- 3) по парастеральной короткой оси на уровне корня аорты
- 4) в апикальной четырехкамерной позиции

ПЛОЩАДЬ ОТВЕРСТИЯ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА МОЖНО ОЦЕНИТЬ В ПОЗИЦИИ

- 1) парастеральной продольной
- 2) парастеральной по короткой оси

- 3) апикальной двухкамерной
- 4) апикальной четырехкамерной

СОХРАНЕНИЕ В ПОСТСИНКОПАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОБЩЕМОЗГОВЫХ И ОЧАГОВЫХ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) нейрорефлекторным генезом синкопе
- 2) вазовагальными обмороками
- 3) ортостатическим генезом синкопе
- 4) органическим поражением мозга

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ

- 1) надпочечниковой недостаточности
- 2) тиреотоксикозе
- 3) пиелонефрите
- 4) бронхиальной астме

ОВАЛЬНОЕ ОКНО ПЕРЕСТАЕТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ В ПЕРВЫЕ _____ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ, АНАТОМИЧЕСКИ ЗАКРЫВАЕТСЯ К

- 1) 48 часов; 12 месяцам
- 2) 3-5 часов; 6-7 годам
- 3) 24 часа; 6-7 годам
- 4) 3-5 часов; 6-7 месяцам

Организация помощи детям и подросткам с сердечно-сосудистой патологией

[Вернуться в начало](#)

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ N 514н ОТ 10.08.2017 г. К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭХОКАРДИОГРАФИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1) 12 месяцев, 6 лет, 12 лет
- 2) 12 месяцев, 3 года, 7 лет
- 3) 1 месяц, 6 лет
- 4) 12 месяцев, 3 года, 15 лет

ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ К 1 УРОВНЮ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1) специализированная амбулаторная
- 2) первичная медико-санитарная
- 3) высокотехнологичная
- 4) специализированная стационарная

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ N 514н ОТ 10.08.2017 г. К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

ОТНОСЯТСЯ

- 1) 1 месяц, 3 года, 7 лет
- 2) 12 месяцев, 6 лет, 15 лет, 17 лет
- 3) 3 года, 6 лет, 12 лет
- 4) 1 месяц, 3 года, 15 лет

ПОКАЗАТЕЛИ ГОТОВНОСТИ ДЕТЕЙ К ЗАНЯТИЯМ МАССОВОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ ЧЕРЕЗ 3 ГОДА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) отсутствие жалоб в покое и при физической нагрузке
- 2) низкую толерантность к физическим нагрузкам
- 3) хорошее самочувствие
- 4) отсутствие патологии в лабораторных анализах крови и мочи

ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КО 2 УРОВНЮ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1) высокотехнологичная
- 2) специализированная стационарная
- 3) первичная медико-санитарная
- 4) специализированная амбулаторная

Генетические и иммунологические основы сердечно-сосудистой патологии. Кардиологические заболевания у детей

[Вернуться в начало](#)

УГРОЗА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИНДРОМА МОРГАНЬИ – ЭДЕМСА – СТОКСА У ШКОЛЬНИКОВ СУЩЕСТВУЕТ ПРИ ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 50-60
- 2) 45-55
- 3) 70-80
- 4) 30-40

НОРМАЛЬНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА

- 1) ногах выше, чем на руках на 10-15 мм рт. ст.
- 2) правой руке на 10-15 мм рт. ст. выше, чем на левой руке
- 3) руках и ногах одинаково
- 4) руках выше, чем на ногах на 10-15 мм рт. ст.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОВОДЯТ С

- 1) бронхиальной астмой
- 2) острым перикардитом
- 3) инсультом
- 4) язвой двенадцатиперстной кишки

В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ВХОДЯТ ПАЦИЕНТЫ С

- 1) цианотическими врождёнными пороками сердца
- 2) пролапсом митрального клапана 1 степени
- 3) дефектом межпредсердной перегородки
- 4) первичной артериальной гипертензией

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ 1 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярная диссоциация
- 2) прогрессирующее удлинение интервала PR перед выпадением желудочковых комплексов
- 3) удлинение интервала PR без выпадения желудочковых комплексов
- 4) эпизодическое выпадение зубца P и комплекса QRS

В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ФЕНОМЕНЕ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ВХОДИТ

- 1) лекарственная проба с атропином
- 2) электрофизиологическое исследование
- 3) лекарственная проба с изадрином
- 4) проба с дозированной физической нагрузкой

ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВЫРАБОТКА

- 1) адреналина
- 2) альдостерона
- 3) тестостерона
- 4) пролактина

К КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА ГЕТЕРТАКСИИ, КОТОРЫЕ ОТЛИЧАЮТ ВАРИАНТЫ ЛЕВОГО И ПРАВОГО ИЗОМЕРИЗМА, ОТНОСЯТ

- 1) наличие дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) аномалию расположения сердца в грудной клетке, аномалии легочных артерий, аномалии пищевода и верхних дыхательных путей, особенности проводящей системы сердца, аномалии эндокринной системы
- 3) анатомию предсердных ушек, дренаж легочных вен, нижних дыхательных путей и легких, аномалии селезенки и печени, особенности иммунной системы
- 4) тяжелую левожелудочковую сердечную недостаточность

ШУМ ГРЕХЕМА – СТИЛЛА ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА

- 1) аортального
- 2) трикуспидального
- 3) митрального
- 4) легочной артерии

ВАЖНЕЙШИЙ ФАКТОР КЛИНИЧЕСКОЙ ПАТФИЗИОЛОГИИ, КОТОРЫЙ ПОБУЖДАЕТ СПЕЦИАЛИСТОВ ХИРУРГИЧЕСКИ ЛЕЧИТЬ ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАНИЕМ ДМЖП И ДМПП В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) выраженную кардиомегалию
- 2) тяжелую застойную сердечную недостаточность
- 3) частые респираторные заболевания
- 4) выраженное отставание в физическом развитии

ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) коарктации аорты
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) стенозе легочной артерии

МЕТОПРОЛОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) в-адренорецепторов
- 2) быстрых натриевых каналов
- 3) кальциевых каналов
- 4) калиевых каналов

НАИБОЛЕЕ РАННЕЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЕ СЛЕДСТВИЕ НАЛИЧИЯ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДИЛАТАЦИЮ

- 1) левого предсердия
- 2) легочной артерии
- 3) правого предсердия
- 4) правого желудочка

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ЗА 1 МИНУТУ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 140
- 2) 100
- 3) 80
- 4) 160

СРЕДСТВОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ОБЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) каптоприл
- 2) ибупрофен
- 3) дигоксин
- 4) пропранолол

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ВРОЖДЕННЫХ КАРДИТОВ ОТНОСЯТ

- 1) редкое возникновение аритмий
- 2) отсутствие признаков поражения эндо- и перикарда

- 3) нормальные показатели физического развития
- 4) раннее появление симптомов декомпенсации

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) тетраду Фалло
- 2) коарктацию аорты
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) открытый артериальный проток

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ КЛАПАН

- 1) трикуспидальный
- 2) легочной артерии
- 3) митральный
- 4) аортальный

УЗУРАЦИЯ НИЖНИХ КРАЕВ РЕБЕР ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) транспозиции магистральных сосудов
- 3) стеноза легочной артерии
- 4) коарктации аорты

К НЕХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

- 1) застойную сердечную недостаточность
- 2) гипоксические приступы
- 3) симптом барабанных палочек и часовых стекол
- 4) гипертрофию правого желудочка на ЭКГ

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ АРИТМИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) низкая оценка по шкале Апгар
- 2) недоношенность
- 3) выраженный дисбаланс между симпатической и парасимпатической иннервацией сердца
- 4) множественные стигмы при рождении

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (7-12 ЛЕТ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) паренхиматозное заболевание почек
- 2) коарктация аорты
- 3) эссенциальная артериальная гипертензия
- 4) стеноз почечных артерий

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шум трения перикарда
- 2) абдоминальный синдром
- 3) наличие выпота в полость перикарда
- 4) боль в области сердца

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ДУКТУСЗАВИСИМЫМ ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) критический аортальный стеноз
- 2) критическая коарктация аорты
- 3) перерыв дуги аорты
- 4) атрезия легочной артерии

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ КАНАЛ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМ ГЕНЕТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

- 1) Дауна
- 2) вело-кардио-фациальном
- 3) Нунан
- 4) Холт-Орама

ПРЕДУКТАЛЬНАЯ КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ И ПЕРЕРЫВ ЕЕ ДУГИ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) ВПС, сопровождающимся артериальной гипертензией
- 2) ВПС, сопровождающимся дисфункцией ЛЖ
- 3) синдромальным ВПС
- 4) критическим ВПС периода новорожденности

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВАРИАНТОМ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) Беквита – Видемана
- 2) Элерса-Данло
- 3) удлиненного интервала QT
- 4) Вольфа – Паркинсона – Уайта

КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ СИМПТОМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА?

- 1) артериальное давление на ногах выше, чем на руках
- 2) артериальное давление на руках выше, чем на ногах
- 3) артериальная гипотония
- 4) сохраненная пульсация на бедренных артериях

ЛИДОКАИН ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) калиевых каналов
- 2) в-адренорецепторов
- 3) быстрых натриевых каналов
- 4) кальциевых каналов

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА С ПРЕПЯТСТВИЕМ ВЫБРОСУ КРОВИ ИЗ ЖЕЛУДОЧКОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) открытый артериальный проток
- 4) дефект межпредсердной перегородки

НАБУХАНИЕ И ПУЛЬСАЦИЯ ШЕЙНЫХ ВЕН ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- 1) артериальной гипотензии
- 2) хронической левожелудочковой сердечной недостаточности
- 3) правожелудочковой сердечной недостаточности
- 4) синдрома вегетативной дистонии

КРИТИЧЕСКИЙ ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОРОК, ПРИ КОТОРОМ

- 1) жизнь ребенка обеспечивается функционированием фетальных коммуникаций
- 2) не требуется оперативного вмешательства на первом году жизни
- 3) нет нарушений гемодинамики
- 4) ВПС связан с периодом адаптации новорожденного

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ

- 1) выше
- 2) одинаково
- 3) значительно ниже
- 4) меняется при смене положения

БОЛЬШИМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЧИТАЮТ

- 1) пятна Джейнуэя
- 2) вегетации на клапане сердца
- 3) ревматоидный фактор
- 4) узелки Ослера

К ПРЕПАРАТАМ, АССОЦИИРОВАННЫМ С УДЛИНЕНИЕМ ИНТЕРВАЛА QT, ОТНОСЯТ

- 1) натрия аденозинтрифосфат
- 2) аллапинин
- 3) пропранолол
- 4) кордарон

НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЕСТЕСТВЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ЕДИНСТВЕННОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА С УМЕРЕННЫМ СТЕНОЗОМ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) гипертрофию миокарда желудочка
- 2) рост легочного сосудистого сопротивления
- 3) возникновение недостаточности атриовентрикулярных клапанов
- 4) выраженную артериальную гипоксемию

САМЫМ ЧАСТЫМ СОЧЕТАНИЕМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ С ДРУГИМИ ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) единственный желудочек сердца
- 2) аорто-легочное окно
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) аномальный дренаж легочных вен

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ ДИСТАЛЬНЕЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постдуктальной
- 2) юктадуктальной
- 3) преддуктальной
- 4) смешанной

РАЗДРАЖЕНИЕ ПРЕССОРНОГО ОТДЕЛА ВЫЗЫВАЕТ

- 1) расширение артерий
- 2) повышение артериального давления
- 3) уменьшение пульса
- 4) снижение артериального давления

ПРИ СИНДРОМЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) пароксизмальной антидромной АВ-реципрокной тахикардии
- 2) трепетания предсердий
- 3) пароксизмальной ортодромной АВ-реципрокной тахикардии
- 4) тахикардии Torsades de Pointes

ПРИ СТЕНОЗЕ КЛАПАНА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транслюминальная баллонная вальвулопластика
- 2) операция в условиях гипотермии
- 3) операция в условиях искусственного кровообращения
- 4) закрытая вальвулотомия

К ВТОРИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертрофическая
- 2) перипартальная
- 3) рестриктивная
- 4) дилатационная

ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) периферических отеков
- 2) цианоза
- 3) гепатомегалии
- 4) застойных хрипов в легких

ГРУППА ПОЛИОРГАННОЙ ПАТОЛОГИИ, КОТОРАЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОЛНЫМ АНОМАЛЬНЫМ ДРЕНАЖОМ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН В БОЛЬШИНСТВЕ НАБЛЮДЕНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1) сцимитар синдром
- 2) синдром Тернера
- 3) синдром Картагенера
- 4) правый изомеризм

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО ЗОЛОТИСТЫМ СТАФИЛОКОККОМ, ОТНОСЯТ

- 1) субфебрильную температуру
- 2) хороший прогноз
- 3) острое течение
- 4) подострое течение

БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ И ПОЛНЫЙ РЕГРЕСС ЗАБОЛЕВАНИЯ К ШЕСТОМУ МЕСЯЦУ ЖИЗНИ ВОЗМОЖЕН ПРИ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) дилатационной
- 2) диабетической гипертрофической
- 3) семейной гипертрофической
- 4) рестриктивной

ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННЫЙ СИНДРОМ ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) ваготонии
- 2) симпатикотонии
- 3) смешанном варианте
- 4) астении

ПАЦИЕНТАМ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ, ВЫЗВАННЫМ УСТОЙЧИВЫМИ К БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНУ ШТАММАМИ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) доксициклин
- 2) амоксициллин
- 3) цефтриаксон
- 4) амфотерицин В

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЬШИМ ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В ПЕРИМЕМБРАНОЗНОЙ ЧАСТИ ХАРАКТЕРНА

- 1) синюшность кожных покровов и видимых слизистых
- 2) бледность кожных покровов
- 3) деформация концевых фаланг пальцев по типу «барабанных палочек»
- 4) желтушность кожных покровов и видимых слизистых

ВАГОИНСУЛЯРНЫЙ КРИЗ У ПОДРОСТКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышением артериального давления
- 2) пароксизмальной тахикардией
- 3) сердцебиением
- 4) брадикардией

АБСЦЕССОМ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ СЧИТАЮТ

- 1) перивальвулярную полость с некрозом и гнойным содержимым, не связанную с просветом сердечно-сосудистой системы
- 2) перивальвулярную полость, соединенную с просветом сердечно-сосудистой системы
- 3) сообщение между двумя соседними полостями через перфорацию
- 4) мешковидное выбухание ткани клапана

ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ У РЕБЕНКА ОТСУТСТВУЕТ ПУЛЬСАЦИЯ НА АРТЕРИЯХ

- 1) бедренных
- 2) подколенных
- 3) тыла стопы
- 4) локтевых

К ПРИЗНАКАМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА (ХРОНИЗАЦИЯ, ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД) ПРИ ГНОЙНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) тампонада сердца
- 2) острое начало
- 3) отягощенный аллергоanamнез
- 4) возраст ребенка более 2-х лет

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЦА В ВИДЕ «ЯЙЦА, ЛЕЖАЩЕГО НА БОКУ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) тотального аномального дренажа легочных вен
- 2) атрезии трикуспидального клапана
- 3) дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) транспозиции магистральных артерий

ВРОЖДЕННАЯ ФОРМА СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ СВЯЗАНА С

- 1) нарушениями метаболизма и электролитного баланса
- 2) врожденной патологией сердечно-сосудистой системы
- 3) возникновением спорадических мутаций
- 4) наличием генетического (наследственного) дефекта

ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) наличие паренхиматозного заболевания почек
- 2) поражение вегетативной нервной системы
- 3) наличие коарктации аорты

4) наличие феохромоцитомы

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острая ревматическая лихорадка
- 2) синдром вегетативной дисфункции
- 3) гипертрофическая кардиомиопатия
- 4) врожденный неревматический кардит

В ОСНОВНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВХОДИТ

- 1) полиарталгия
- 2) хорея
- 3) увеличение СОЭ
- 4) лихорадка

УСИЛЕНИЕ ШУМА НАД МЕЧЕВИДНЫМ ОТРОСТКОМ НА ВДОХЕ (СИМПТОМ КОРВАЛЛО) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) стеноза легочной артерии с наличием легочной гипертензии
- 2) выраженной аортальной недостаточности
- 3) митральной недостаточности тяжелой степени
- 4) трикуспидальной недостаточности

ОТСУТСТВИЕ ИЛИ РЕЗКОЕ ОСЛАБЛЕНИЕ ПУЛЬСА НА БЕДРЕННЫХ АРТЕРИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) открытого артериального протока
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) коарктации аорты
- 4) недостаточности аортальных клапанов

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С АТРЕЗИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ И ДМЖП ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) искусственную вентиляцию легких с ингаляцией кислорода, внутривенную инфузию 5% глюкозы с катехоламинами, установку стента в ОАП
- 2) внутривенную инфузию препаратов простагландина, отказ от ингаляции кислорода, выполнение аорто-легочного анастомоза
- 3) искусственную вентиляцию легких, унифокализацию крупных коллатеральных артерий, радикальную коррекцию порока
- 4) искусственную вентиляцию легких в режиме гипокапнии, болюсное введение растворов кристаллоидов и кардиотоников, баллонную атриосептостомию

К ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ ВПС ОТНОСИТСЯ

- 1) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 2) перерыв дуги аорты
- 3) общий открытый атриовентрикулярный канал

4) дефект межжелудочковой перегородки

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- 2) отек легких
- 3) нарушение ритма
- 4) кардиогенный шок

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНЫХ ПЕРИКАРДИТАХ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) не более 5 дней
- 2) не менее 2-4 недель
- 3) 7 дней
- 4) 10 дней

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ТАКОГО ВРОЖДЁННОГО ПОРОКА СЕРДЦА, КАК

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) открытый артериальный проток
- 3) коарктация аорты
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

ПРИ СИНДРОМЕ ДАУНА НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) атриовентрикулярный канал
- 4) дефект межпредсердной перегородки

ПРИ СИМПАТОАДРЕНАЛОВЫХ КРИЗАХ В КЛИНИКЕ ОТМЕЧАЮТ

- 1) гипергидроз, холодные кожные покровы
- 2) учащение мочеиспускания
- 3) выраженную слабость и тошноту
- 4) чувство страха

ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИХ ПРИСТУПОВ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) коарктации аорты
- 2) тетраде Фалло
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) открытом артериальном протоке

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ШУМА ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) низкую проводимость в пределах относительной сердечной тупости

- 2) проводимость в левую подмышечную область
- 3) связь с первым и вторым тонами сердца
- 4) устойчивость аускультативных характеристик в течение нескольких дней

СТРУКТУРОЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЙ У ПЛОДА СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ БОЛЬШИМ И МАЛЫМ КРУГАМИ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пупочная артерия
- 2) евстахиева заслонка
- 3) боталлов проток
- 4) пупочная вена

ПРИ МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ БЫВАЕТ

- 1) протяжный, дующий, связанный с I тоном, стойкий в динамике и при перемене положения, с максимумом на верхушке
- 2) нежный, короткий, постоянный
- 3) грубый, с эпицентром в V точке
- 4) протяжный, дующий, связанный с I тоном, не исчезающий в динамике в V точке

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) травматический характер МС
- 2) врожденный МС
- 3) ревмокардит
- 4) инфекционный эндокардит

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) аневризму сердца
- 2) гипотензию
- 3) нарушения ритма и проводимости
- 4) кардиогенный шок

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА, СОСУДОВ И ДРУГИХ ОРГАНОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ТРЕТЬЕЙ ФАЗЕ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) склероз
- 2) фибриноидный некроз
- 3) клеточные реакции с образованием на 4-6 неделе болезни Ашоф-Талалаевских гранул
- 4) мукоидное набухание продолжительностью до 4 недель

К МЫШЕЧНОЙ ЧАСТИ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НЕ ОТНОСИТСЯ _____ ЧАСТЬ

- 1) трабекулярная
- 2) приточная
- 3) мембранозная
- 4) отточная

ИСЧЕЗНОВЕНИЕ АРИТМИИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фактором риска жизнеугрожающих аритмий
- 2) неблагоприятным прогностическим признаком
- 3) основанием для назначения обзидана
- 4) благоприятным прогностическим признаком

РАЗВИТИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) стеноза легочной артерии
- 2) стеноза аорты
- 3) дефекта межпредсердной перегородки
- 4) коарктации аорты

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С КРИТИЧЕСКОЙ КОАРКТАЦИЕЙ АОРТЫ И ЗАКРЫВАЮЩИМСЯ ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ, ВЫСОКИМ ЛАКТАТОМ И АНУРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) баллонная дилатация перешейка аорты
- 2) стентирование перешейка аорты
- 3) непрягая истмопластика
- 4) косой расширенный анастомоз

ДИАГНОЗ «ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ» СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ДЮКА СЧИТАЕТСЯ ВЕРОЯТНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ _____ КРИТЕРИЕВ

- 1) 2 больших
- 2) 3 больших
- 3) 1 большого и 3 малых
- 4) только 3 малых

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИНФЕКЦИОННЫМИ ПРИЧИНАМИ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) стафилококки
- 2) вирусы Коксаки
- 3) клебсиеллы
- 4) стрептококки

ПРИ СИНДРОМЕ WPW САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пароксизмальная атриовентрикулярная узловая реципрокная тахикардия
- 2) пароксизмальная ортодромная АВ реципрокная тахикардия
- 3) пароксизмальная антидромная АВ реципрокная тахикардия
- 4) трепетание предсердий

ФИБРОЭЛАСТОЗ ЭНДО- И МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ _____ КАРДИТА

- 1) позднего врожденного
- 2) раннего приобретенного

- 3) острого приобретенного
- 4) раннего врожденного

МАЛЫМ КРИТЕРИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обострение тонзиллита
- 2) появление отеков на ногах
- 3) появление боли в области сердца
- 4) повышение температуры тела

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) набухание шейных вен
- 3) акроцианоз
- 4) брадикардия

У ДЕТЕЙ ИММУНОГЛОБУЛИН ___ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ ПОСЛЕДНИМ

- 1) D
- 2) M
- 3) E
- 4) A

ДЕКСТРАКАРДИЯ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИ/АСПЛИЕНИЕЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ СИНДРОМА

- 1) Ивемарка
- 2) Эдвардса
- 3) Картагенера
- 4) Нунан

ОДНИМ ИЗ АНАТОМИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие выраженной митральной регургитации
- 2) аномальное впадение полых вен
- 3) нормальный объем правого предсердия
- 4) наличие деформаций легочных артерий

ОПЕРАЦИЮ СОЗДАНИЯ ДВУНАПРАВЛЕННОГО КАВАПУЛЬМОНАЛЬНОГО АНАСТОМОЗА ОТНОСЯТ К

- 1) операции Таккера
- 2) операции Растелли
- 3) процедуре Рашкинда
- 4) анастомозу Гленна

РЕЗКОЕ РАСШИРЕНИЕ ПОЛОСТЕЙ СЕРДЦА, СНИЖЕНИЕ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ МИОКАРДА, РАЗВИТИЕ ЗАСТОЙНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) рестриктивной кардиомиопатии
- 2) некомпактном миокарде
- 3) гипертрофической кардиомиопатии
- 4) дилатационной кардиомиопатии

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С МАКСИМУМОМ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАН С ПАТОЛОГИЕЙ _____ КЛАПАНА

- 1) митрального
- 2) легочного
- 3) аортального
- 4) трехстворчатого

ДИАГНОЗ «ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ» СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ДЮКА СЧИТАЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕННЫМ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) только 3 малых критериев
- 2) только 1 большого критерия
- 3) 1 большого и 3 малых критериев
- 4) 1 большого и 1 малого критерия

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ОТНОСЯТ

- 1) склонность к тахикардии
- 2) увеличение размеров печени
- 3) пониженное потоотделение
- 4) ночные (в первую половину ночи) боли в ногах

ДЛЯ СИНДРОМА ФРЕДЕРИКА ХАРАКТЕРНО

- 1) сочетание полной поперечной блокады и мерцания или трепетания предсердий
- 2) удлинение интервала PQ
- 3) укорочение интервала PQ
- 4) выпадение QRS без удлинения интервала PQ

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) усиление верхушечного толчка
- 2) увеличение печени
- 3) акроцианоз
- 4) брадикардию

ЧАСТИЧНЫЙ АНОМАЛЬНЫЙ ДРЕНАЖ ПРАВЫХ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН, КАК ПРАВИЛО, СОПРОВОЖДАЕТ ДЕФЕКТ

- 1) венозного синуса
- 2) межжелудочковой перегородки
- 3) центральной части межпредсердной перегородки

4) первичный; межпредсердной перегородки

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДЕФЕКТОМ АОРТО-ЛЕГОЧНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) паллиативную операцию в качестве 1 этапа хирургического лечения
- 2) наблюдение и терапевтическое лечение до появления выраженных клинических признаков высокой легочной гипертензии и застойной сердечной недостаточности
- 3) хирургическую коррекцию сразу после установления диагноза
- 4) клиническую оценку размеров дефекта и значимости легочной гиперволемии с целью отложить хирургическое лечение на несколько недель или месяцев

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) АТФ
- 2) лидокаин
- 3) пропafenон
- 4) нифедипин

ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) митральная недостаточность
- 2) митральный стеноз
- 3) аортальная недостаточность
- 4) трикуспидальная недостаточность

ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ ПРИ СИНДРОМЕ УДЛИНЕННОГО QT

- 1) влияет на уточнение прогноза
- 2) не влияет на диагноз и тактику лечения при синдроме
- 3) влияет на помощь в каскадном скрининге
- 4) влияет на выбор лекарственного средства

ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хорошее развитие пояса нижних конечностей
- 2) дыхательная недостаточность
- 3) цианоз
- 4) сердечная недостаточность

НОВОКАИНАМИД ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) в-адренорецепторов
- 2) быстрых натриевых каналов
- 3) калиевых каналов
- 4) кальциевых каналов

ПРЕДИКТОРОМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА У ПАЦИЕНТА С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ СЧИТАЮТ

- 1) поражение аортального клапана
- 2) стафилококковую инфекцию (*S. aureus*)
- 3) пятна Джейнуэя
- 4) высокую лихорадку

САМЫМИ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ _____ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

- 1) врожденные аномалии
- 2) воспалительные заболевания
- 3) дистрофические заболевания
- 4) травматические повреждения

ЕДИНСТВЕННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОЙ ПОЛНОЙ ПОПЕРЕЧНОЙ БЛОКАДЫ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) глухость сердечных тонов
- 2) брадикардия
- 3) повышение артериального давления
- 4) тахикардия

СБРОС КРОВИ СЛЕВА НАПРАВО ПО ОТНОШЕНИЮ К МИНУТНОМУ ОБЪЕМУ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ГРУППЫ III Б СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) более 40
- 2) более 30
- 3) менее 40
- 4) менее 30

ГИПЕРТРОФИЧЕСКУЮ КАРДИОМИОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) первичными электрическими заболеваниями сердца (каналопатии)
- 2) врожденными пороками сердца
- 3) нарушением обмена липидов
- 4) электролитными нарушениями

ДЛЯ АНАТОМИИ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) комбинированного стеноза пути оттока из правого желудочка
- 3) декстропозиции аорты
- 4) обструкции левого выводного тракта

СИНДРОМ ЭЙЗЕНМЕНГЕРА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) комплекс изменений в легких при некоторых врожденных пороках сердца
- 2) повышение давления в аорте при некоторых врожденных пороках сердца
- 3) изменение левого желудочка и сердечного выброса при стенозе аорты
- 4) следствие первичной легочной гипертензии

ВЫРАЖЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА МОГУТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- 1) выраженный стеноз ЛА, агенезия клапана ЛА
- 2) двуотточный ПЖ, первичная легочная гипертензия
- 3) первичный ДМПП, атрио-вентрикулярный канал
- 4) атрезия ЛА с интактной межжелудочковой перегородкой, аномалия Эбштейна

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ ПРИМЕНЯЮТ В ДОЗЕ _____ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ

- 1) 0,05
- 2) 25-40
- 3) 0,2-0,5
- 4) 2-3

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СИНДРОМА ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибрилляция желудочков
- 2) остановка синусового узла
- 3) идиовентрикулярный ритм
- 4) феномен WPW

ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ПРЕОБЛАДАНИЕ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение артериального давления
- 2) белый дермографизм
- 3) стойкий красный дермографизм
- 4) склонность к тахикардии

К СОСТОЯНИЯМ САМОГО ВЫСОКОГО РИСКА, ТРЕБУЮЩИМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА, ОТНОСИТСЯ

- 1) искусственный протез или протезный материал для реконструкции клапана сердца
- 2) корригированный с помощью ксеноперикарда вторичный ДМПП
- 3) корригированный с помощью окклюдора вторичный ДМПП
- 4) корригированный с помощью окклюдора ДМЖП

ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СЧИТАЕТСЯ БОЛЬШИМ, ЕСЛИ ЕГО РАЗМЕР РАВЕН _____ КЛАПАНА

- 1) или больше диаметра аортального
- 2) половине диаметра аортального
- 3) или больше диаметра митрального
- 4) или больше диаметра трикуспидального

В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ВХОДИТ

- 1) проба Аддиса-Каковского
- 2) посев мочи
- 3) проба по Зимницкому
- 4) общий анализ мочи

СИНОНИМОМ ТЕРМИНА «АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНАЯ И ВЕНТРИКУЛО-АРТЕРИАЛЬНАЯ ДИСКОРДАНТНОСТЬ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) корригированная транспозиция магистральных артерий
- 2) «простая» транспозиция магистральных артерий
- 3) двуотточный правый желудочек (двойное отхождение магистральных артерий от ПЖ)
- 4) атрезия трикуспидального клапана с транспозицией магистральных артерий

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый артериальный проток
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) открытый атриовентрикулярный канал
- 4) общий артериальный ствол

К ПРИЧИНАМ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ

- 1) электролитные нарушения
- 2) периферические отеки
- 3) гиповолемию
- 4) парасимпатические влияния на сердце

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА С ФУНКЦИОНАЛЬНО ЕДИНСТВЕННЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ СЕРДЦА НЕ ОТНОСЯТ

- 1) ВПС с отсутствием одного атриовентрикулярного соединения (атрезия митрального клапана, атрезия трехстворчатого клапана)
- 2) ВПС только с одним полностью развитым желудочком и синдромом гетеротаксии
- 3) простую транспозицию магистральных артерий
- 4) ВПС с общим атриовентрикулярным клапаном и только одним полностью развитым желудочком (несбалансированный общий атриовентрикулярный канал)

В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ САТУРАЦИЯ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ НА НОГЕ НОВОРОЖДЕННОГО НА 10-15% НИЖЕ, ЧЕМ НА ПРАВОЙ РУКЕ, ВРАЧ-ДЕТСКИЙ КАРДИОЛОГ ДОЛЖЕН ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) коарктацию аорты, перерыв дуги аорты
- 2) дефект межжелудочковой перегородки с ОАП
- 3) удвоение дуги аорты
- 4) транспозицию магистральных артерий

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НЕСЕЛЕКТИВНЫХ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипотензия

- 2) повышение проводимости сердца
- 3) бронхоконстрикция
- 4) повышение частоты сердечных сокращений

СИНДРОМ ДАУНА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) открытым овальным окном
- 2) тетрадой Фалло
- 3) атриовентрикулярным каналом
- 4) пролапсом митрального клапана

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В ОБЛАСТИ ОВАЛЬНОГО ОКНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вторичным
- 2) первичным
- 3) дефектом венозного синуса
- 4) смешанным

ДИСПНОЕ И ТАХИКАРДИЯ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) левожелудочковой СН
- 2) застойной СН
- 3) вегетативных нарушений
- 4) гипоксемии

ПРИ ТЯЖЕЛОМ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ВЕЛИЧИНА СРЕДНЕГО ГРАДИЕНТА МЕЖДУ ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ И АОРТОЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 20

ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ СТРУКТУРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транспозиция магистральный сосудов
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) тетрада Фалло
- 4) открытый артериальный проток

ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1) стрептококковая инфекция
- 2) травма
- 3) сепсис
- 4) кишечная инфекция

ПРИ ПРОБЕ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) урежение пульса на 30-40%

- 2) учащение пульса на 20-25%
- 3) учащение пульса на 50-55%
- 4) отсутствие изменения частоты пульса

К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ С

- 1) инфекционным эндокардитом в анамнезе
- 2) дефектом межпредсердной перегородки
- 3) болезнью Кавасаки в анамнезе
- 4) открытым артериальным протоком

ПРИНОСЯЩИЙ ТРАКТ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА УСЛОВНО ОБРАЗОВАН

- 1) створками митрального клапана, верхушкой левого желудочка
- 2) верхушкой левого желудочка, папиллярными мышцами
- 3) только створками митрального клапана
- 4) створками митрального клапана, подклапанным аппаратом, сосочковыми мышцами

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПОКАЗАН КОНТРОЛЬ ____ КРОВИ

- 1) калия
- 2) натрия
- 3) гемоглобина
- 4) гематокрита

ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА ОГРАНИЧИВАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- 1) 3 месяцев
- 2) 6 недель
- 3) 3 дней
- 4) 6 месяцев

У РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СБРОС КРОВИ ЧЕРЕЗ ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК

- 1) осуществляется в обоих направлениях
- 2) осуществляется из легочной артерии в аорту
- 3) осуществляется из аорты в легочную артерию
- 4) не наблюдается

КАКОЙ АНАТОМИЧЕСКИЙ ТИП НЕ ВКЛЮЧЕН В КЛАССИФИКАЦИЮ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ?

- 1) подартериальный
- 2) перимембранозный
- 3) мышечный
- 4) инфантильный

РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ НАЛИЧИЕ У РЕБЕНКА

- 1) хронического пиелонефрита
- 2) кишечной инфекции
- 3) острого вульвовагинита
- 4) острого тонзиллита

ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сцинтиграфия
- 2) катетеризация сердца
- 3) рентгенография
- 4) ЭХОКГ

ПОВЫШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) атрезии клапана легочной артерии
- 3) коарктации аорты
- 4) митрального стеноза

СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повторными бронхитами, пневмониями
- 2) одышно-цианотическими приступами
- 3) стойкой артериальной гипертонией
- 4) ослаблением II тона на легочной артерии

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) белый дермографизм
- 2) рассеянность
- 3) головокружения и обмороки
- 4) повышенную активность

К «БОЛЬШИМ ПРЕДИКТОРАМ» НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ТЕЧЕНИЯ ПЕРИКАРДИТА ОТНОСЯТ

- 1) подострое начало
- 2) длительную субфебрильную лихорадку
- 3) длительный болевой синдром
- 4) выраженные воспалительные изменения лабораторных показателей

ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ВПС, НЕРЕДКО СПОНТАННО ЗАКРЫВАЮТСЯ ДМЖП

- 1) трабекулярные - мышечные
- 2) парамембранные субтрикуспидальные
- 3) приточные типа «АВК»
- 4) инфундибулярные субартериальные

К СПОСОБАМ РЕГУЛЯЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ НЕРВНЫЙ, ГУМОРАЛЬНЫЙ И

- 1) паторецепторный
- 2) миогенный
- 3) равновесный
- 4) механический

ВРОЖДЕННЫЙ СИНДРОМ ЛЮТЕМБАШЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СОЧЕТАНИЕ ДМПП И _____ ПОРОКА _____

- 1) врожденного; клапанов устья аорты
- 2) приобретенного; митрального клапана
- 3) врожденного; митрального клапана
- 4) приобретенного; клапанов устья аорты

ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЕНКА С ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) строго сидя
- 2) лежа на животе
- 3) лежа на спине с приподнятым головным концом
- 4) лежа на спине с приподнятым ножным концом

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) противовирусные средства
- 2) антибактериальные препараты
- 3) диуретики
- 4) препараты калия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) сердца
- 2) щитовидной железы
- 3) почек
- 4) надпочечников

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТАТИНОВ У ДЕТЕЙ ОПРАВДАНО В СЛУЧАЕ

- 1) лечения экзогенно-конституционального ожирения
- 2) профилактического приема у детей из группы высокого риска формирования атеросклероза экзогенно-конституционального ожирения
- 3) лечения семейной гиперхолестеринемии
- 4) первичного фармакологического лечения детей до назначения диеты и физических упражнений

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА С ОБОГАЩЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) стеноз легочной артерии

- 2) тетраду Фалло
- 3) общий артериальный проток
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

ДЛЯ РЕСТРИКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ДИЛАТАЦИЯ

- 1) левого желудочка
- 2) предсердий
- 3) обоих желудочков
- 4) правого желудочка

ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирусное поражение
- 2) нарушение метаболизма
- 3) аутоиммунный процесс
- 4) мутация генов, кодирующих белки сердечного саркомера

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНО СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) открытый артериальный проток
- 4) коарктация аорты

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ИЗ ПРИЧИН АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) опухоль Вильмса
- 2) коарктация аорты
- 3) нейробластома
- 4) бронхолегочная дисплазия

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОРРИГИРОВАННОГО ИНТЕРВАЛА QT У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ 4-7 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В М/СЕК)

- 1) 430
- 2) 450
- 3) 500
- 4) 480

ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ПРОПРАНОЛОЛА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 1-2
- 2) 6-8
- 3) 3-4
- 4) 8-10

СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) акроцианозом в области нижних конечностей
- 2) артериальной гипотонией
- 3) ослаблением I тона на легочной артерии
- 4) акцентом II тона на легочной артерии

СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ПРЕКАПИЛЛЯРНАЯ ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КРИТЕРИЯМИ: СРЕДНЕЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ _____ ММ РТ.СТ., ДАВЛЕНИЕ ЗАКЛИНИВАНИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ _____ ММ РТ.СТ., ИНДЕКС ЛЕГОЧНОГО СОСУДИСТОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ > 3 ЕД. ВУДА/М², СЕРДЕЧНЫЙ ИНДЕКС НОРМАЛЬНЫЙ ИЛИ СНИЖЕН

- 1) ≥ 25 ; ≥ 15
- 2) ≥ 25 ; < 15
- 3) < 25 ; ≥ 15
- 4) < 25 ; < 15

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОБУСЛОВЛЕНО ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) щитовидной железы
- 2) надпочечников
- 3) сердца и сосудов
- 4) почек

НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ВЫРАЖЕННОГО СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ПОРОКА СЧИТАЮТ

- 1) дилатацию полости ПЖ с выраженной недостаточностью трехстворчатого клапана и артериальной гипоксемией
- 2) выраженную гипертрофию миокарда ПЖ с формированием подлегочной обструкции
- 3) выраженный цианоз, нарушения сердечного ритма
- 4) супрасистемное систолическое давление в ПЖ, компрессию ЛЖ

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ПУЛЬСА У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ В 1 МИНУТУ

- 1) 60
- 2) 100
- 3) 120
- 4) 140

ОПАСНОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОГО ЭНДОКАРДИТА ОСОБЕННО ВЫСОКА ПРИ

- 1) стенозе клапана легочной артерии, тетраде Фалло
- 2) недостаточности митрального клапана

- 3) стенозе клапана аорты, обструкции выводного тракта ЛЖ
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

АТЕНОЛОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) кальциевых каналов
- 2) калиевых каналов
- 3) быстрых натриевых каналов
- 4) в-адренорецепторов

ПАЦИЕНТАМ С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНО ПРОВОДИТЬ

- 1) мониторинг пульса
- 2) общий анализ крови
- 3) рентгенографию грудной клетки
- 4) ультразвуковое исследование брюшной полости

ВПС У НОВОРОЖДЕННЫХ СОЧЕТАЕТСЯ С ДРУГИМИ ЭКСТРАКАРИАЛЬНЫМИ ДЕФЕКТАМИ РАЗВИТИЯ В ____% СЛУЧАЕВ

- 1) 65
- 2) 15
- 3) 35
- 4) 50

ЧАСТОТА ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СРЕДИ ВСЕХ ВПС СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 15-17
- 2) более 20
- 3) 10-12
- 4) 7-8

НЕПРЕРЫВНЫЙ СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА У РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА ЖИЗНИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) коарктации аорты
- 2) открытого артериального протока
- 3) дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) дефекта межпредсердной перегородки

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ УВЕЛИЧЕНИЕ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И УМЕНЬШЕНИЕ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) аномалия Эбштейна
- 3) коарктация аорты
- 4) дефект межпредсердной перегородки

УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ХАРАКТЕРНО _____ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) только для гипертрофической
- 2) только для дилатационной
- 3) для любой
- 4) только для рестриктивной

ДЛЯ ФЕТАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) Вольфова канала
- 2) Пироговского канала
- 3) Мюллера канала
- 4) артериального протока

КАКОВА ХАРАКТЕРИСТИКА II ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ЕЁ ИЗОЛИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ?

- 1) усилен
- 2) выражен отчетливо
- 3) раздвоен
- 4) ослаблен

ПРИ СТЕНОЗЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПЕРЕГРУЗКА _____ ЖЕЛУДОЧКА

- 1) давлением левого
- 2) объемом левого
- 3) давлением правого
- 4) объемом правого

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ КАНАЛ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ГЕНЕТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

- 1) вело-кардио-фациальном
- 2) Дауна
- 3) Холт-Орама
- 4) Нунан

К ВАРИАНТУ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ОТНОСИТСЯ _____ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

- 1) портальная
- 2) гиповолемическая
- 3) эссенциальная
- 4) ренопаренхиматозная

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сегментарное сужение ее просвета
- 2) расслоение ее в антероградном направлении
- 3) обструкция выходного тракта правого желудочка
- 4) воспаление внутренней оболочки сосуда

СНИЖЕНИЕ СИСТЕМНОГО КРОВотоКА, СВЯЗАННОЕ С НАЛИЧИЕМ ПРЕПЯТСТВИЯ ОТТОКУ КРОВИ ИЗ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, КОГДА ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМНОГО КРОВотоКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ ОАП, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ВПС с дуктусзависимым системным кровотоком
- 2) ВПС с дуктусзависимым легочным кровотоком
- 3) ВПС с дуктусзависимым смешиванием крови
- 4) ДМПП

СПОНТАННОЕ ЗАКРЫТИЕ ДЕФЕКТОВ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОДКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ДЕФЕКТОВ ЕЕ _____ ЧАСТИ

- 1) инфундибулярной
- 2) приточной
- 3) мышечной
- 4) мембранозной

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОЛНАЯ АВ БЛОКАДА ВСТРЕЧАЕТСЯ НА ФОНЕ

- 1) корригированной транспозиции магистральных сосудов (КТМС)
- 2) тетрады Фалло
- 3) аномалии Эбштейна
- 4) открытого артериального протока (ОАП)

ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА ДО 2 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА

- 1) по срединной линии
- 2) на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии
- 3) по правой парастернальной линии
- 4) кнутри от правой парастернальной линии

ДЛЯ СИНДРОМА БРУГАДА ХАРАКТЕРНО _____ НАСЛЕДОВАНИЕ

- 1) аутосомно-доминантное
- 2) аутосомно-рецессивное
- 3) сцепленное с Y-хромосомой
- 4) доминантное сцепленное с X-хромосомой

К ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ ПРИ ОБЩЕМ АРТЕРИАЛЬНОМ СТВОЛЕ ОТНОСЯТ

- 1) четырехстворчатый трупальный клапан, дефект межжелудочковой перегородки больших размеров
- 2) четырехстворчатый трупальный клапан, отхождение легочных артерий отдельными устьями от трупкуса
- 3) отхождение легочной артерии общим стволом от трупкуса
- 4) низкий вес, выраженную недостаточность трупального клапана

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ТРИГГЕРНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ПАЦИЕНТОВ С 1 МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ

СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сон или состояние покоя
- 2) резкий внезапный звук
- 3) физическая нагрузка
- 4) гипонатриемия

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА (ФК) СН У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КЛАССИФИКАЦИЯ

- 1) Тура
- 2) Lown
- 3) Ross
- 4) NYHA

САМОЙ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перешеек аорты
- 2) дуга аорты
- 3) восходящая аорта
- 4) уровень диафрагмы

НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРИВОДИТ К УХУДШЕНИЮ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ

- 1) цистите
- 2) пиелонефрите
- 3) двустороннем стенозе почечных артерий
- 4) гломерулонефрите

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИПТОМОМ ДЛЯ ТАКОГО ВРОЖДЁННОГО ПОРОКА СЕРДЦА, КАК

- 1) коарктация аорты
- 2) открытый артериальный проток
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) дефект межпредсердной перегородки

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ФИБРОЭЛАСТОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прием матерью во время беременности медикаментов, обладающих тератогенным действием
- 2) отягощенная наследственность
- 3) внутриутробная энтеровирусная инфекция
- 4) хроническая внутриутробная гипоксия

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ПРИСТУПА ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) внутривенно β -блокаторы
- 2) новокаинамид внутривенно

- 3) электрическую кардиоверсию
- 4) пропафенон через рот

АРТРИТ «ЛЕТУЧЕГО» ХАРАКТЕРА, ПОЯВИВШИЙСЯ ПОСЛЕ АНГИНЫ, ЗАСТАВЛЯЕТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПРЕДПОЛАГАТЬ

- 1) системную красную волчанку
- 2) ювенильный ревматоидный артрит
- 3) острую ревматическую лихорадку
- 4) болезнь Шенлейна-Геноха

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЦА В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАЧКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) транспозиции магистральных артерий
- 2) тетрады Фалло
- 3) открытого атриовентрикулярного канала
- 4) тотального аномального дренажа легочных вен

У РЕБЕНКА ВОЗРАСТОМ 6 ЛЕТ НОРМАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ _____ В МИНУТУ

- 1) 86
- 2) 114
- 3) 66
- 4) 94

ИЗОМЕТРИЧЕСКАЯ ГИПЕРТРОФИЯ ТОЛЬКО ЛЕВОГО И ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) митрально-трикуспидальном стенозе
- 2) митральном стенозе
- 3) митрально-аортальной недостаточности
- 4) митрально-аортальном стенозе

ФИБРОЭЛАСТИЧЕСКИЙ ПАРИЕТАЛЬНЫЙ ЭНДОКАРДИТ ЛЁФФЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) карнитиновой
- 2) дилатационной
- 3) рестриктивной
- 4) гипертрофической

ИНТЕРВАЛ QT ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) комплекс QRS, сегмент ST, зубец T
- 2) все зубцы и интервалы
- 3) только зубец T
- 4) только сегмент ST и зубец T

К ПРИЗНАКАМ ЭКСУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ПО ДАННЫМ

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) наличие зон акинезии
- 2) расхождение листков перикарда в систолу и диастолу
- 3) снижение сократительной способности левого желудочка
- 4) наличие спаечного процесса в перикарде

ПРИ КАРДИАЛЬНОМ ТИПЕ ТАДЛВ ЛЕГОЧНЫЕ ВЕНЫ ДРЕНИРУЮТСЯ В

- 1) левое предсердие
- 2) нижнюю полую вену, печеночные вены
- 3) верхнюю полую вену
- 4) правое предсердие

ОДНИМ ИЗ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие аневризмы межжелудочковой перегородки по данным ЭХО-КГ и ремоделирования миокарда левого желудочка по данным гистологического исследования
- 2) наличие признаков гипертрофии миокарда по данным ЭХО-КГ
- 3) наличие выраженной дилатации полостей сердца с недостаточностью атриовентрикулярных клапанов
- 4) выделение в культуре или гистологически из вегетаций, эмболов или интракардиальных абсцессов патологических микроорганизмов

НАИБОЛЬШАЯ СКЛОННОСТЬ К СИНКОПАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО

- 1) смешанному типу с преобладанием ваготонии
- 2) смешанному типу с преобладанием симпатикотонии
- 3) симпатикотоническому типу
- 4) ваготоническому типу

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ДМПП ПОКАЗАНА ПРИ СООТНОШЕНИИ QP/QS

- 1) 1:2
- 2) 1,5:1
- 3) 1:3
- 4) 1:2,5

ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) дилатация аорты
- 2) дилатация левого желудочка
- 3) дилатация левого предсердия
- 4) гипертрофия межжелудочковой перегородки

СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) появлением отека в области глаз
- 2) появлением вначале на стопах и голенях

- 3) появлением в утреннее время
- 4) отеком кистей

К «БОЛЬШИМ» КРИТЕРИЯМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ОТНОСЯТ

- 1) врожденную глухоту
- 2) ригидную брадикардию
- 3) нарушение процессов реполяризации миокарда, выявленное при проведении электрокардиографии
- 4) наличие случаев удлинения интервала QT в семье

СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) открытого артериального протока
- 2) аортального стеноза
- 3) анемии
- 4) стеноза легочной артерии

ЖАЛОБЫ НА ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, ЧАСТЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) тетрады Фалло
- 2) коарктации аорты
- 3) дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) дефекта межпредсердной перегородки

СРЕДИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ДЕТЕЙ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) транспозиция магистральных сосудов
- 4) тотальный аномальный дренаж легочных вен

ДАнные ХМ ЭКГ ДОЛЖНЫ ВЫДАВАТЬСЯ ПАЦИЕНТУ В ВИДЕ РАСПЕЧАТАННОГО ДОКУМЕНТА, СОДЕРЖАЩЕГО

- 1) заключение, сформированное в автоматическом режиме без ЭКГ фрагментов
- 2) заключение врача и ЭКГ фрагменты
- 3) записи дневника пациента
- 4) технические характеристики устройства для проведения ХМ

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ УМЕНЬШАЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) на правом боку
- 2) лежа на животе
- 3) лежа на спине
- 4) на левом боку

СБРОС КРОВИ СЛЕВА НАПРАВО НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) коарктации аорты
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

- 1) стеноза аорты
- 2) открытого артериального протока
- 3) коарктации аорты
- 4) дефекта межпредсердной перегородки

СЕРДЕЧНЫЙ ШУМ ГРЕХЕМА-СТИЛЛА МАКСИМАЛЬНО ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) во II – III межреберье справа от грудины
- 2) на верхушке
- 3) в точке Боткина
- 4) во II – III межреберье слева от грудины

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) бактериурии
- 2) глюкозурии
- 3) микрогематурии и протеинурии
- 4) изменения плотности мочи

К «БОЛЬШИМ ПРЕДИКТОРАМ» НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ТЕЧЕНИЯ ПЕРИКАРДИТА ОТНОСЯТ

- 1) длительную субфебрильную лихорадку
- 2) выраженный выпот в перикард
- 3) выраженные воспалительные изменения лабораторных показателей
- 4) длительный болевой синдром

ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНЫМ АНОМАЛЬНЫМ ДРЕНАЖОМ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хирургическая коррекция порока в возрасте старше 6 месяцев при отсутствии показаний к более ранней хирургии
- 2) терапия при отсутствии обструкции легочных вен до появления клиники выраженной застойной сердечной недостаточности, затем хирургическая коррекция
- 3) хирургическая коррекция сразу после диагностики порока
- 4) хирургическая коррекция в возрасте 3-6 месяцев

ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) недостаточностью аортального клапана
- 2) расширением полости левого желудочка
- 3) гипертрофией миокарда
- 4) повышением давления в легочной артерии

ВЫРАЖЕННАЯ «ПЛЯСКА КАРОТИД» ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) стенозе аорты
- 4) недостаточности аортального клапана

ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ПРИЗНАКОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие диастолической дисфункции
- 2) высокое давление наполнения левого желудочка
- 3) вегетации на клапанах
- 4) наличие систолической дисфункции

ПРИСТУП МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

- 1) неполной блокаде правой ножки пучка Гиса
- 2) синдроме слабости синусового узла
- 3) бифасцикулярной блокаде
- 4) АВ блокаде 1 степени

ДИСКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) правого предсердия и правого желудочка
- 2) правого желудочка и легочной артерии
- 3) правого желудочка и аорты
- 4) левого желудочка и аорты

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ НА ФОНЕ РАССТРОЙСТВ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ВОЗНИКАЮТ ПРИ РАЗВИТИИ

- 1) пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии
- 2) предсердной экстрасистолии
- 3) неполной блокады правой ножки пучка Гиса
- 4) атриовентрикулярной блокады I степени

ВЫСОКИЙ РИСК ЗАБОЛЕТЬ ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С ПОРОКОМ СЕРДЦА, ОСОБЕННО С

- 1) тетрадой Фалло
- 2) недостаточностью аортального клапана
- 3) дефектом межжелудочковой перегородки
- 4) дефектом межпредсердной перегородки

КАКАЯ ОСОБЕННОСТЬ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?

- 1) просвет вен больше просвета артерий
- 2) стенки артерий ригидны

- 3) просвет артерий больше просвета вен
- 4) просвет вен и артерий одинаков

НАЛИЧИЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА С БОЛЬШИМ АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫМ СБРОСОМ

- 1) способствует развитию высокой легочной гипертензии у пациента с критическим стенозом легочной артерии
- 2) уменьшает легочный кровоток у пациента с критическим стенозом легочной артерии
- 3) улучшает состояние пациента с критическим стенозом легочной артерии
- 4) ухудшает прогноз пациента с критическим стенозом легочной артерии

ПРОПРАНОЛОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) быстрых натриевых каналов
- 2) β -адренорецепторов
- 3) калиевых каналов
- 4) кальциевых каналов

ПОД ОТЕКОМ ПОНИМАЮТ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В

- 1) желудочках мозга
- 2) брюшной полости
- 3) мягких тканях
- 4) плевральной полости

К ПЕРВИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) алкогольная
- 2) метаболическая
- 3) дисгормональная
- 4) гипертрофическая

ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ, АССОЦИИРОВАННЫМ С РИСКОМ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- 2) желудочковая аритмия
- 3) АВ блокада 1 степени
- 4) феномен WPW

ПОД ЭЛЕКТРОМЕХАНИЧЕСКОЙ ДИССОЦИАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) разное давление на руках и ногах
- 2) отсутствие пульса на a.femoralis
- 3) дефицит пульса
- 4) сохраненную электрическую активность сердца при отсутствии сокращений

ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гиперволемиа малого круга кровообращения
- 2) отсутствие нарушений гемодинамики
- 3) гиповолемиа большого круга кровообращения
- 4) гиповолемиа малого круга кровообращения

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ АРИТМОГЕННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ СЧИТАЮТ

- 1) тромбоемболические осложнения
- 2) злокачественные нарушения сердечного ритма
- 3) обструкцию выхода из левого желудочка
- 4) бивентрикулярную сердечную недостаточность

К ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) резко ослабленный пульс на артериях тыла стопы
- 2) систолическое артериальное давление на руках, которое на 50-60 мм рт. ст. выше, чем на ногах
- 3) диспропорция развития с гипертрофированным плечевым поясом и атрофичной нижней частью туловища
- 4) диффузный теплый цианоз

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРЕНАТАЛЬНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО СКРИНИНГА У ПЛОДА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА КОАРКТАЦИЮ АОРТЫ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА НЕОБХОДИМО ЗАФИКСИРОВАТЬ

- 1) уменьшение перешейка аорты более чем на 1/3 для данного срока гестации
- 2) соотношение перешейка к артериальному протоку
- 3) соотношение срединных размеров левого и правого желудочков
- 4) несоответствие магистральных сосудов

ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ФОРМОЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «капля»
- 2) «башмачок»
- 3) «овоид»
- 4) «снежная баба»

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ «ВОЛЧКА» НА СОСУДАХ ШЕИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ПРЕЖДЕ ВСЕГО С

- 1) недостаточностью аортального клапана
- 2) открытым артериальным протоком
- 3) дефектом межжелудочковой перегородки
- 4) изолированным стенозом легочной артерии

ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА БРУГАДА ЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ В ВИДЕ БЛОКАДЫ _____ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА И ЭЛЕВАЦИИ СЕГМЕНТА ST В _____ ГРУДНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) правой; правых; острый коронарный синдром
- 2) левой; левых; рецидивирующие синкопальные состояния
- 3) правой; правых; рецидивирующие синкопальные состояния
- 4) правой; правых; рецидивирующие гипертензивные кризы

К КЛАССИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ТАМПОНАДЫ СЕРДЦА ПРИ ВЫПОТНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) шум трения перикарда
- 2) глухость сердечных тонов
- 3) появление третьего тона в зоне мечевидного отростка грудины
- 4) акцент второго тона над легочной артерией

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ

- 1) локализацию шумов
- 2) процесс реполяризации желудочков
- 3) проводящую систему сердца
- 4) толщину стенок желудочков

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

- 1) увеличение печени и селезенки
- 2) артериальную гипертензию
- 3) расширение границ относительной сердечной тупости влево
- 4) влажный кашель

ИСХОДОМ МАЛОЙ ХОРЕИ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ БЕЗ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выздоровление
- 2) слабоумие
- 3) невроз навязчивых движений
- 4) синдром внутричерепной гипертензии

ПРИ ИНФРАКАРДИАЛЬНОМ ТИПЕ ТАДЛВ ЛЕГОЧНЫЕ ВЕНЫ ДРЕНИРУЮТСЯ В

- 1) правое предсердие
- 2) нижнюю полую вену
- 3) коронарный синус
- 4) верхнюю полую вену

ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ПРАВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) пользователей инъекционных наркотиков
- 2) лиц, перенесших ревматическую лихорадку
- 3) пациентов с дефектом межпредсердной перегородки
- 4) пациентов с хронической сердечной недостаточностью

ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) синдром Рейно
- 2) нейропатия
- 3) генерализованное поражение мышц
- 4) нефропатия

КЛАССИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подъем сегмента ST в левых грудных отведениях на ЭКГ
- 2) выраженная брадикардия
- 3) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 4) вальвулит

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИПОТЕНЗИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

- 1) 2-3
- 2) 4-6
- 3) 6-9
- 4) 9-12

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ НЕСЕЛЕКТИВНЫХ В-БЛОКАТОРОВ В ВИДЕ БРОНХОСПАЗМА ОБУСЛОВЛЕН БЛОКАДОЙ

- 1) b-1-рецепторов
- 2) b-2-рецепторов
- 3) M-холинорецепторов
- 4) b-1-рецепторов с одновременным агонистическим эффектом к b-2-рецепторам

К РАЗВИТИЮ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

- 1) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- 2) ревматический кардит
- 3) острый мезаденит
- 4) хронический пиелонефрит

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МСКТ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЭКГ СИНХРОНИЗАЦИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ПРИ ПОИСКЕ

- 1) интракардиальных дефектов
- 2) аномалий магистральных сосудов
- 3) любых аномалий сердца и сосудов
- 4) сопутствующей экстракардиальной патологии

ЧАСТОТА КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПРОСТОЙ ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ И МАЛЫМИ РАЗМЕРАМИ МЕЖПРЕДСЕРДНОГО СООБЩЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 20
- 2) 100
- 3) 50

4) 30

ГИПОКСИЯ МИОКАРДА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) развитие его инфаркта
- 2) обструктивное поражение коронарных артерий
- 3) повышение количества доставляемого к нему кислорода
- 4) снижение количества доставляемого к нему кислорода

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ТРИГГЕРНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ПАЦИЕНТОВ СО 2 МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT СЧИТАЮТ

- 1) резкий звук, эмоциональное возбуждение
- 2) физическую нагрузку
- 3) гипонатриемию
- 4) сон или состояние покоя

СОГЛАСНО ОДНОМУ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА, СРЕДНЕЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) 35
- 2) 15
- 3) 50
- 4) 45

К КЛАССИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ТАМПОНАДЫ СЕРДЦА ПРИ ВЫПОТНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) рост центрального венозного давления
- 2) повышение системного АД
- 3) снижение центрального венозного давления
- 4) шум трения перикарда

ИЗ ПОРОКОВ СЕРДЦА СИНДРОМ ЭЙЗЕНМЕНГЕРА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) частичном аномальном дренаже легочных вен
- 3) стенозе аорты
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

ДОКАЗАННОЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, НА ФОНЕ КОТОРОЙ ВОЗНИКАЕТ ФОРМИРОВАНИЕ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсоплазмоз
- 2) краснуха
- 3) цитомегаловирусная инфекция
- 4) герпетическая инфекция

К АСЕПТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ ПЕРИКАРДА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПЕРИКАРДИТЫ ПРИ

- 1) оппортунистических инфекциях
- 2) грибковых поражениях
- 3) ВИЧ-инфекции и СПИДе
- 4) травмах

ДЛЯ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ СИМПАТИКОТОНИИ ХАРАКТЕРНА

- 1) повышенная сальность
- 2) мраморность кожных покровов
- 3) сухость кожных покровов
- 4) пастозность кожных покровов

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение эффективного объема правого желудочка
- 2) восстановление запирающей функции ТК
- 3) уменьшение объема правого предсердия
- 4) создание нерестриктивного легочного кровотока

ОСЛОЖНЕНИЕМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) ишемический инсульт
- 2) разрыв межжелудочковой перегородки
- 3) гипертонический криз
- 4) гипертрофия миокарда

ПРИ СРЕДИННОМ РАСПОЛОЖЕНИИ СЕРДЦА ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) декстрокардия
- 2) мезокардия
- 3) мальпозиция
- 4) левокардия

К ПРИЧИНЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА С ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ГЕМОКУЛЬТУРОЙ ОТНОСЯТ

- 1) внутриклеточный возбудитель
- 2) нестерильные шприцы при заборе крови
- 3) иммунодефицитное состояние пациента
- 4) течение скрытой формы инфекционного процесса

К ПРИЗНАКАМ НА ЭКГ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПЕРКАЛИЕМИИ, ОТНОСЯТ

- 1) снижение интервала ST, отрицательный зубец T
- 2) снижение амплитуды всех зубцов ЭКГ
- 3) уплощение зубца T
- 4) деформацию комплекса QRS и высокий острый зубец T

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ

БЫТЬ

- 1) повышенный уровень гемоглобина
- 2) повышенный уровень холестерина
- 3) эозинофилия
- 4) моноцитоз

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ОТНОСЯТ

- 1) сухость кожных покровов
- 2) склонность к брадикардии
- 3) вазо-вагальные обмороки
- 4) повышенную сальность кожи

К ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) аортальная недостаточность
- 2) митральная недостаточность
- 3) аортальный стеноз
- 4) стеноз легочной артерии

СУБСТРАТОМ СИНДРОМА WPW ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) зоны гипокинезии в миокарде
- 2) эктопического очага в предсердии
- 3) блокады правой ножки пучка Гиса
- 4) дополнительного пути проведения

К НОМОТОПНЫМ НАРУШЕНИЯМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСИТСЯ

- 1) пароксизмальная тахикардия
- 2) мерцательная аритмия
- 3) синусовая аритмия
- 4) суправентрикулярная экстрасистолия

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ПАРОКСИЗМОВ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 50
- 2) 90
- 3) 100
- 4) 80

НАИБОЛЕЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТМЕЧАЮТ ПРИ

- 1) субаортальном гипертрофическом стенозе
- 2) мезовентрикулярной гипертрофии
- 3) симметричной (концентрической) гипертрофии левого желудочка
- 4) верхушечном типе асимметричной гипертрофической кардиомиопатии

ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ТРОМБОЗУ МОЗГОВЫХ СОСУДОВ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) стенозе легочной артерии
- 3) тетраде Фалло
- 4) открытом артериальном протоке

К ЭМБРИОНАЛЬНЫМ КОММУНИКАЦИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) атриовентрикулярный канал
- 2) аортолегочное соустье
- 3) межжелудочковое сообщение
- 4) аранциев проток

ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 2-6 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА _____ ЛИНИИ

- 1) по правой парастернальной
- 2) по срединной
- 3) по правой стернальной
- 4) кнутри от парастернальной

ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) аортальным стенозом
- 2) сочетанным митральным пороком
- 3) аортальной недостаточностью
- 4) митральной недостаточностью

ИНВАЗИВНЫЙ МОНИТОРИНГ ДАВЛЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

- 1) бронхолегочное заболевание
- 2) образование артериовенозных шунтов
- 3) легочную гиповолемию
- 4) высокую легочную гипертензию

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) систоло-диастолического шума во втором межреберье слева от грудины
- 2) систолического шума во втором межреберье справа от грудины
- 3) систолического шума вдоль левого края грудины
- 4) систолического шума во II – III межреберье слева от грудины

ТРАНСПОЗИЦИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) предсердно-желудочковой и желудочково-артериальной дискордантностью
- 2) конкордантным соединением предсердий и желудочков, желудочков и артерий
- 3) конкордантным соединением предсердий и желудочков, желудочково-артериальной дискордантностью

4) конкордантным соединением желудочков и артерий, предсердно-желудочковой дискордантностью

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ОСТРЫХ ПРИОБРЕТЕННЫХ МИОКАРДИТОВ ОТНОСЯТ

- 1) сердечный горб
- 2) ослабление верхушечного толчка
- 3) перегрузку левых отделов сердца
- 4) кардиосклероз

У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 7 ЛЕТ ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ КОРОНАРНОЙ АНАТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) венозный
- 2) смешанный
- 3) магистральный
- 4) рассыпной

ПЕРИМЕМБРАНОЗНЫЙ ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ____ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) мембранозной части
- 2) приточной части
- 3) мышечной части
- 4) выводном отделе

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) артериальная гипертензия
- 3) кашель
- 4) гепатоспленомегалия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА СЧИТАЮТ

- 1) коарктацию аорты
- 2) общий атриовентрикулярный канал
- 3) транспозицию магистральных сосудов
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

КОНКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) правого предсердия и левого желудочка
- 2) правого желудочка и легочной артерии
- 3) правого желудочка и аорты
- 4) левого желудочка и легочной артерии

ДИЛАТАЦИОННАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ

- 1) нарушением диастолической функции и повышением давления наполнения

желудочков при нормальной или малоизмененной систолической функции миокарда и отсутствии его значимой гипертрофии

2) прогрессирующим замещением миоцитов правого желудочка жировой или фиброзно-жировой тканью, приводящим к атрофии и истончению стенки желудочка, его дилатации, сопровождающееся желудочковыми нарушениями ритма различной степени тяжести, включая фибрилляцию желудочков

3) очаговой или диффузной гипертрофией миокарда левого желудочка, с вовлечением в процесс межжелудочковой перегородки, нормальным или уменьшенным объемом левого желудочка, сопровождающейся нормальной или увеличенной контрактильностью миокарда при значительном снижении диастолической функции

4) дилатацией левого желудочка с его систолической дисфункцией при отсутствии гемодинамической перегрузки (артериальной клапанной патологии) или ишемической болезни сердца, которые могли бы вызвать данную дисфункцию

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ СПЕЦИФИЧНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ

- 1) Марфана
- 2) Вильямса
- 3) Шершевского - Тернера
- 4) Нунан

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ АНАТОМИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТОТАЛЬНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанный
- 2) инфракардиальный (в систему нижней поллой вены и v. portae)
- 3) супракардиальный (в систему верхней поллой вены)
- 4) интракардиальный (в коронарный синус)

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) кардиогенный шок
- 2) гипотензию
- 3) хроническую сердечную недостаточность
- 4) нарушения ритма и проводимости

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЭЛЕКТРОДЫ I СТАНДАРТНОГО ОТВЕДЕНИЯ НАКЛАДЫВАЮТСЯ МЕЖДУ

- 1) левой рукой и левой ногой
- 2) правой и левой ногами
- 3) левой и правой рукой
- 4) левой рукой и правой ногой

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) центральный (абдоминальный) тип ожирения
- 2) снижение артериального давления
- 3) повышенный уровень гемоглобина

4) тромбоцитоз

В ПОСЛЕДНИЕ 30 ЛЕТ С ЦЕЛЬЮ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ ОПЕРАЦИИ

- 1) предсердного переключения по Мастарду
- 2) двойного переключения
- 3) предсердного переключения по Сеннингу
- 4) артериального переключения

РЕБЕНКУ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИ ГИПОКСЕМИЧЕСКИХ ПРИСТУПАХ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) диазепам
- 2) дигоксин
- 3) пропранолол
- 4) кислород

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА (ФК) СН У ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КЛАССИФИКАЦИЯ

- 1) Тура
- 2) Lown
- 3) NYHA
- 4) Ross

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ, ОТНОСЯТ

- 1) напряжённый пульс, аритмию, гипертензию
- 2) парадоксальный пульс, отёки нижних конечностей, судороги
- 3) увеличение размеров печени, обмороки, гипотензию
- 4) тахикардию, одышку, влажные хрипы в лёгких

ПРИЧИНОЙ СТОЙКИХ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ АРИТМИЙ ПРИ ГИСТИОЦИТОИДНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воздействие на миокард плода повышенной концентрации инсулиноподобного фактора роста (IGF-1)
- 2) замещение клеток проводящей системы сердца гистиоцитами
- 3) наличие врожденного порока сердца, сопровождающегося аномалиями проводящей системы
- 4) наличие системного заболевания соединительной ткани у матери

ВЕРАПАМИЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) быстрых натриевых каналов
- 2) в-адренорецепторов
- 3) кальциевых каналов
- 4) калиевых каналов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стафилококк
- 2) вирус Коксаки
- 3) вирус гриппа
- 4) стрептококк

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ГЛАЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) передний иридоциклит
- 2) катаракта
- 3) астигматизм
- 4) конъюнктивит

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С МАКСИМУМОМ ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА СВЯЗАН С ПАТОЛОГИЕЙ КЛАПАНА

- 1) митрального
- 2) аортального
- 3) легочной артерии
- 4) трехстворчатого

ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вирусы
- 2) бактерии
- 3) грибы
- 4) простейшие

ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипертрофия миокарда обоих желудочков
- 2) выраженная дилатация полости правого желудочка
- 3) гипертрофия миокарда правого желудочка
- 4) гипертрофия миокарда левого желудочка

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВАРИАНТОМ СТЕНОЗА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клапанный
- 2) подклапанный
- 3) идиопатический гипертрофический субаортальный
- 4) надклапанный аортальный

К АСЕПТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ ПЕРИКАРДА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПЕРИКАРДИТЫ ПРИ

- 1) грибковых поражениях
- 2) ВИЧ-инфекции и СПИД
- 3) аллергических заболеваниях
- 4) оппортунистических инфекциях

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ПУЛЬСА У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В 1 МИНУТУ

- 1) 160
- 2) 80
- 3) 120
- 4) 140

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ОБЕДНЕНИЕ СОСУДИСТОГО РИСУНКА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) открытого артериального протока
- 4) тетрады Фалло

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМЫМ ДЕФЕКТОМ У МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ostium primum
- 2) ostium secundum
- 3) низкий
- 4) высокий

АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У БОЛЬШИНСТВА ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ

- 1) к 10 дню
- 2) в конце первого полугодия
- 3) в первые часы после рождения
- 4) к концу 2 месяца

В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) цитостатиков
- 2) противовирусных средств
- 3) ноотропов
- 4) антибиотиков

ГЕМОДИНАМИКА ПРИ ДМЖП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) обогащением малого круга кровообращения
- 2) обеднением малого круга кровообращения
- 3) гиповолемией большого круга кровообращения
- 4) неизменным легочным кровотоком

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) открытый артериальный проток

- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) коарктация аорты

КРИТЕРИИ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ВКЛЮЧАЮТ СИНДРОМ

- 1) судорожный
- 2) бронхообструктивный
- 3) суставной
- 4) гастроэнтеральный

ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериальная инфекция
- 2) вирусное заболевание
- 3) травма грудной клетки
- 4) аутоиммунное заболевание

КЛИНИЧЕСКИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) левосторонним сердечным горбом
- 2) периферическими отеками
- 3) шумом трения плевры
- 4) брадикардией

АНАТОМИЯ ОБЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО СТВОЛА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ _____ СОЕДИНЕНИЕ ПРЕДСЕРДИЙ И ЖЕЛУДОЧКОВ, ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) конкордантное; аорту, «верхом над дефектом», отхождение правой легочной артерии от аорты
- 2) конкордантное; аорту, «верхом над дефектом», осуществляющую системный кровоток, легочный кровоток осуществляется через ОАП
- 3) конкордантное; единственный сосуд, «верхом над дефектом», осуществляющий системный и легочный кровоток
- 4) дискордантное; аорту, «верхом над дефектом», осуществляющую системный кровоток, легочный кровоток осуществляется через ОАП

К КРИТЕРИЮ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ

- 1) повышенный уровень гемоглобина
- 2) тромбоцитоз
- 3) снижение артериального давления
- 4) снижение уровня ХС ЛПВП

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НА ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) коарктации аорты
- 2) стеноза легочной артерии
- 3) дефекта аорто-легочной перегородки
- 4) транспозиции магистральных артерий

ПЕРИКАРДИТ СЧИТАЕТСЯ ХРОНИЧЕСКИМ, КОГДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЕГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕВЫШАЕТ

- 1) 3 месяца
- 2) 6 месяцев
- 3) 1 месяц
- 4) 6 недель

ОДНИМ ИЗ БОЛЬШИХ МОДИФИЦИРОВАННЫХ КРИТЕРИЕВ ДЮКА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аневризма левого желудочка сердца
- 2) градиент давления на легочной артерии или аорте
- 3) клапанная перфорация или аневризма
- 4) межпредсердное сообщение

У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ _____ ШУМ

- 1) систолический
- 2) функциональный
- 3) диастолический
- 4) систолодиастолический

НАИБОЛЕЕ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА С ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ОБОГАЩЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) легочная гипертензия
- 3) ишемия миокарда
- 4) нарушение ритма сердца

ПРИ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА _____ КЛАПАНА

- 1) задняя створка трикуспидального
- 2) передняя створка трикуспидального
- 3) задняя папиллярная мышца трикуспидального
- 4) септальная створка трикуспидального

К ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТИ СИМПАТОТОНИКОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) темпераментность
- 2) уравновешенность
- 3) медлительность
- 4) склонность к депрессии

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) цианоз, одышечно-цианотические приступы

- 2) цианоз или сердечная недостаточность
- 3) бледность кожных покровов, сердечная недостаточность
- 4) дифференцированный цианоз, сердечная недостаточность

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) 3 ребра
- 2) 3 межреберья
- 3) 4 ребра
- 4) 2 межреберья

ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА С СИНКОПАЛЬНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение атропина
- 2) имплантация электрокардиостимулятора
- 3) использование симпатомиметиков
- 4) назначение гормонов

РАВЕНСТВО ИНТЕРВАЛОВ МЕЖДУ I - II И II - I ТОНАМИ И ГРОМКОСТИ ТОНОВ (I И II) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эмбриокардией
- 2) брадикардией
- 3) тахикардией
- 4) ритмом галопа

РАЗВИТИЮ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ПРИ ПОРОКАХ СЕРДЦА ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1) дилатация левого желудочка
- 2) дилатация правого предсердия
- 3) дилатация левого предсердия
- 4) гипертрофия левого желудочка

ПРИ НЕРЕВМАТИЧЕСКОМ КАРДИТЕ НА ЭХОКАРДИОГРАФИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие вегетации на клапанах
- 2) пролабирование створок митрального клапана в полость левого желудочка
- 3) уменьшение полостей сердца
- 4) снижение фракции выброса

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА, КОТОРЫЙ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ИМЕЕТ НАЗВАНИЕ

- 1) коарктация аорты
- 2) открытое овальное окно
- 3) стеноз легочной артерии
- 4) стеноз митрального клапана

СИНДРОМ БЛАНДА - УАЙТА - ГАРЛАНДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отхождением правой коронарной артерии от ствола легочной артерии
- 2) отхождением левой коронарной артерии от ствола легочной артерии
- 3) снижением систолической функции левого желудочка при нормальном коронарном кровотоке
- 4) отхождением левой коронарной артерии от некоронарного синуса аорты

В РАННЕМ ДЕТСКОМ ИЛИ МЛАДЕНЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ АТЕРОСКЛЕРОЗА МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ ПРИ

- 1) семейной гиперхолестеринемии
- 2) сахарном диабете 1 типа
- 3) экзогенно-конституциональном ожирении
- 4) гипотиреозе

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА, СОСУДОВ И ДРУГИХ ОРГАНОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ФАЗЕ ФИБРИНОИДНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) клеточные реакции с образованием на 4-6 неделе болезни Ашоф-Талалаевских гранул
- 2) мукоидное набухание продолжительностью до 4 недель
- 3) фибриноидный некроз
- 4) склероз

ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ СЕРДЦА С ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ РИГИДНОСТИ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ, ПРЕПЯТСТВУЮЩЕЙ ИХ ДИАСТОЛИЧЕСКОМУ НАПОЛНЕНИЮ, НАЗЫВАЮТ

- 1) рестриктивной кардиомиопатией
- 2) постинфарктным кардиосклерозом
- 3) миокардитом Абрамова - Фидлера
- 4) дилатационной кардиомиопатией

МИТРАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ШУМА

- 1) протодиастолического во втором межреберье слева от грудины
- 2) диастолического на основании сердца с проведением
- 3) машинного во втором межреберье
- 4) систолического на верхушке сердца с проведением в подмышечную область слева

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ОТНОСЯТ

- 1) головные боли
- 2) отек нижних конечностей
- 3) синкопальные состояния
- 4) фибрилляцию предсердий

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В СРАВНЕНИИ С ЭКГ В ДИАГНОСТИКЕ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА

- 1) дает меньшую информацию

- 2) не несет диагностически значимой информации
- 3) дает равную информацию
- 4) дает большую информацию

МЕХАНИЗМАМИ РАЗВИТИЯ ВАЗОВАГАЛЬНЫХ ОБМОРОКОВ МОГУТ БЫТЬ ИЗБЫТОЧНОЕ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ И

- 1) повышение тонуса сосудов скелетных мышц
- 2) избыточное симпатическое обеспечение
- 3) недостаточное симпатическое обеспечение
- 4) гиперчувствительность каротидного синуса

РИСК АРТЕРИАЛЬНЫХ ТРОМБОЗОВ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО СВЯЗАН С НАЛИЧИЕМ

- 1) полицитемии
- 2) микропротеинурии
- 3) гипербилирубинемии
- 4) анемии

НАРУШЕНИЯ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ С

- 1) перивальвулярными осложнениями
- 2) лихорадкой
- 3) миокардитом
- 4) электролитными нарушениями

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение центрального венозного давления
- 2) отек легких
- 3) анемия
- 4) снижение центрального венозного давления

САМАЯ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) восходящую аорту
- 2) уровень диафрагмы
- 3) ее перешеек
- 4) ее дугу

НАЛИЧИЕ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В ПЕРВЫЕ 5 ЛЕТ ЖИЗНИ ПРИВОДИТ К

- 1) гиповолемии МКК
- 2) гиперволемии МКК
- 3) склеротическим изменениям легочных сосудов
- 4) высокой легочной гипертензии

«КОМПЛЕКС ШОНА» СОСТАВЛЯЮТ

- 1) клапанный стеноз аорты, гипоплазия дуги аорты, подклапанный митральный

стеноз

2) коарктация аорты, надклапанный стеноз митрального клапана, подклапанный стеноз аорты

3) клапанный стеноз аорты, гипоплазия митрального клапана и ЛЖ

4) двустворчатый аортальный клапан, коарктация аорты, «парашютообразный» митральный клапан

ПРИ ПРАВИЛЬНО СФОРМИРОВАННОМ СЕРДЦЕ АОРТА ОТХОДИТ ОТ

1) левого желудочка

2) правого желудочка

3) правого предсердия

4) левого предсердия

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) тест с 6-минутной ходьбой

2) тредмил-тест

3) эхокардиография

4) учет суточного диуреза

С ЦЕЛЬЮ ПОДАВЛЕНИЯ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ВЛИЯНИЯ НА СЕРДЦЕ ИСПОЛЬЗУЮТ БЛОКАТОРЫ

1) N-холинорецепторов

2) M-холинорецепторов

3) альфа-адренорецепторов

4) бета-адренорецепторов

МАЛЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЧИТАЮТ

1) вегетации

2) положительные посевы крови

3) лихорадку

4) внутрисердечную фистулу

ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРИ

1) отеках лица и рук

2) понижении артериального давления

3) гематурии, протеинурии

4) внезапной кратковременной потери сознания, резкой бледности

НЕКОНТРОЛИРУЕМЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПРИ РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ СВЯЗАН С

1) левосторонним поражением

2) врожденным пороком сердца

3) резистентностью микроорганизмов

4) поражением двух клапанов

К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) со сложными «синими» врожденными пороками сердца
- 2) с септальными дефектами
- 3) с нарушениями ритма сердца
- 4) с сердечной недостаточностью

РИСК РАЗВИТИЯ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА НАИБОЛЕЕ НИЗКИЙ ПРИ _____ ЭТИОЛОГИИ ПЕРИКАРДИТА

- 1) вирусной
- 2) иммуноопосредованной
- 3) неопластической
- 4) бактериальной

КОНКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) правого предсердия и левого желудочка
- 2) левого желудочка и аорты
- 3) правого желудочка и аорты
- 4) левого желудочка и легочной артерии

ПАТОЛОГИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ФОРМА СЕРДЦА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАПОМИНАЕТ ЦИФРУ 8, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тотальное аномальное впадение лёгочных вен
- 2) атрезия трёхстворчатого клапана
- 3) открытый артериальный проток
- 4) тетрада Фалло

У ПАЦИЕНТОВ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ АРИТМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желудочковая тахикардия
- 2) синдром слабости синусового узла
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) полная атриовентрикулярная блокада

К СИМПТОМАМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) одышка, кашель, крепитирующие хрипы в нижних отделах легких
- 2) гепатомегалия, периферические отеки, тахикардия
- 3) кардиалгии, боли в животе, периферические отеки
- 4) одышка, тахикардия, асцит, спленомегалия

У НОВОРОЖДЕННЫХ КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ЕСТЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ

- 1) общего артериального ствола
- 2) коарктации аорты
- 3) корригированной транспозиции магистральных артерий
- 4) крупного ДМЖП в сочетании с ДМПП

ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирус Коксаки
- 2) палочка сине-зеленого гноя
- 3) гемолитический стрептококк
- 4) золотистый стафилококк

ОТСУТСТВИЕ КЛАПАНА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ВСТРЕЧАЕТСЯ В (В %)

- 1) 2,6-4
- 2) 1-2
- 3) 3-7
- 4) 10-9

ДЛЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ КРИТИЧЕСКОМ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ХАРАКТЕРНЫ ТАХИПНОЭ, КРЕПИТИРУЮЩИЕ ХРИПЫ В ЛЕГКИХ И

- 1) брадикардия
- 2) увеличение размеров печени
- 3) брадипноэ
- 4) тахикардия

ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ

- 1) дефекта аортолегочной перегородки
- 2) тетрады Фалло
- 3) открытого артериального протока
- 4) прорыва аневризмы синуса Вальсальвы в правый желудочек

ПРИ ПРАВИЛЬНО СФОРМИРОВАННОМ СЕРДЦЕ ЛЕГОЧНАЯ АРТЕРИЯ ОТХОДИТ ОТ

- 1) левого желудочка
- 2) правого желудочка
- 3) левого предсердия
- 4) правого предсердия

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УСТАНОВЛЕН МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, РАВНЫЙ (В ЦЕНТИЛЯХ)

- 1) 100
- 2) 85
- 3) 95

4) 75

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вертикальное положение ЭОС
- 2) наличие синусового ритма
- 3) отсутствие синусовой тахикардии
- 4) отсутствие неполной блокады правой ножки пучка Гиса

КОНСТРИКТИВНЫЙ ПЕРИКАРДИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) вирусной инфекции
- 2) туберкулезе
- 3) грибковой инфекции
- 4) неопластическом процессе

СРЕДНЕЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ РТ. СТ.) У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ _____ (n – ВОЗРАСТ В ГОДАХ)

- 1) $92 + n$
- 2) $90 + n$
- 3) $90 + 2n$
- 4) $62 + 2n$

К ФОРМИРОВАНИЮ ТЯЖЕЛОГО ВПС МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ВОЗДЕЙСТВИЕ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ НА _____ НЕДЕЛЕ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 20-30
- 2) 10-12
- 3) 2-7
- 4) 13-16

БОЛЬШИНСТВО СЛУЧАЕВ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СВЯЗАНО С

- 1) врожденным стенозом почечных артерий
- 2) неспецифическим аортоартериитом
- 3) тромбозом и аневризмой почечных артерий
- 4) ротацией и патологической подвижностью почек

АКЦЕНТ ВТОРОГО ТОНА ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) легочной гипертензии
- 2) недостаточности легочной артерии
- 3) коарктации аорты
- 4) стенозе аортального клапана

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЦИАНОЗА ПРИ БЕСПОКОЙСТВЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА С ДЕФЕКТОМ АОРТО-ЛЕГОЧНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ГОВОРIT О/ОБ

- 1) острой перегрузке левого желудочка
- 2) кратковременном нарушении дыхания
- 3) сбросе крови из легочной артерии в аорту
- 4) острой перегрузке правого желудочка

ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) деменция
- 2) бронхоспазм
- 3) почечная недостаточность
- 4) дисфункция щитовидной железы

ИЗ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) стеноз легочной артерии
- 3) тетрада Фалло
- 4) транспозиция магистральных артерий

КАРДИОВАСКУЛЯРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ С ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ В ВИДЕ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миокардит
- 2) недостаточность аортального клапана
- 3) коарктация аорты
- 4) выпотной перикардит

САБЛЕВИДНАЯ ФОРМА ПОТОКА В ВЫНОСЯЩЕМ ТРАКТЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) дилатационной
- 2) гипертрофической
- 3) правожелудочковой
- 4) рестриктивной

СПОНТАННОЕ ЗАКРЫТИЕ ПОРОКА МОЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ПРИ

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) дефекте межжелудочковой перегородки
- 3) открытом артериальном протоке в сочетании с коарктацией аорты
- 4) атриовентрикулярной коммуникации

ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗБУДИТЕЛЯМИ НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) грибы рода кандиды
- 2) вирусы гриппа
- 3) вирусы группы Коксаки, ЕСНО
- 4) стрептококки, стафилококки

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРИ ОБЩЕМ АРТЕРИАЛЬНОМ СТВОЛЕ

- 1) не развивается
- 2) преимущественно правожелудочковая
- 3) бивентрикулярная
- 4) преимущественно левожелудочковая

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЙ СМЫСЛ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА СОСТОИТ В

- 1) создании функционирующего анастомоза между легочной и подключичной артериями для смешения венозной и артериальной крови
- 2) перемещении венозного потока крови большого круга кровообращения напрямую в легочные артерии, минуя сердце
- 3) переключении коллектора легочных вен на левое предсердие для адекватного поступления оксигенированной крови в правое сердце
- 4) создании искусственного дефекта межпредсердной перегородки для свободного кровотока из правого предсердия в левое в связи с невозможностью ее поступления в правый желудочек

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО КОРОНАРНЫЕ ФИСТУЛЫ СООБЩАЮТСЯ С

- 1) полыми венами
- 2) левыми камерами сердца
- 3) правыми камерами сердца
- 4) легочной артерией

КАРИОТИПУ ПРИ СИНДРОМЕ ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА СООТВЕТСТВУЕТ ЗАПИСЬ

- 1) 47,XY
- 2) 47,XY,+18p
- 3) 47,XXY
- 4) 45,X0

ДЛИТЕЛЬНОЕ СУЩЕСТВОВАНИЕ УСИЛЕННОГО ЛЕГОЧНОГО КРОВОТОКА ПРИВОДИТ К

- 1) формированию артерио-венозных фистул в легких
- 2) образованию аневризм ветвей легочных артерий
- 3) гиповолемическому изменению сосудов легких
- 4) склеротическому изменению сосудов легких

СИМПАТОАДРЕНАЛОВЫЙ КРИЗ У ПОДРОСТКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипергидрозом
- 2) чувством страха (панической атакой)
- 3) острой болью в животе
- 4) лейкопенией

РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пентады Фалло
- 2) транспозиции магистральных сосудов
- 3) коарктации аорты
- 4) дефекта межпредсердной перегородки

ВНУТРИУТРОБНО В НОРМЕ НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) артериальный проток
- 2) артериальный проток
- 3) овальное окно
- 4) отверстие в межжелудочковой перегородке

К ГЕТЕРОТОПНЫМ НАРУШЕНИЯМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСИТСЯ

- 1) синусовая аритмия
- 2) синусовая брадикардия
- 3) синусовая тахикардия
- 4) экстрасистолия

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ПОВЫШЕННОГО КРОВотоКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз легочной артерии
- 2) коарктация брюшной аорты
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) открытый артериальный проток

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ОТЛИЧАЮЩИМИ ТЕТРАДУ ФАЛЛО ОТ СЛОЖНЫХ ВПС СО СТЕНОЗОМ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) симптомы интоксикации
- 2) одышно-цианотические приступы
- 3) частые бронхо-легочные заболевания
- 4) признаки поражения ЦНС

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) парвовирус В19
- 2) вирус Коксаки
- 3) норовирусы
- 4) стрептококк

ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ РЕГИСТРАЦИИ

- 1) сердечной активности в условиях повседневной жизнедеятельности
- 2) редких синкопальных состояний, случающихся регулярно один раз в год
- 3) симптомов, случающихся регулярно два раза в год
- 4) сердечной активности в данный момент времени

БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ УМЕНЬШАЕТСЯ

- 1) при наклоне вперед
- 2) в положении лежа на спине
- 3) при движениях туловищем
- 4) во время вдоха

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) декстрапозиция аорты
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) аортальная недостаточность
- 4) митральная недостаточность

ПРОВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 2
- 4) 12

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТМЕЧАЮТ

- 1) повышенное слюноотделение
- 2) синусовую тахикардию
- 3) синусовую брадикардию
- 4) артериальную гипотензию

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение сердечного выброса
- 2) уменьшение объема циркулирующей крови
- 3) снижение сосудистого тонуса
- 4) венозный застой

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБСТРУКЦИЕЙ КРОВОТОКА ИЗ ЛЕГКИХ СОПРОВОЖДАЕТСЯ _____ ФОРМА ПОЛНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН

- 1) супракардиальная (в верхнюю полую вену)
- 2) инфракардиальная (в воротную вену печени)
- 3) смешанная
- 4) интракардиальная (в коронарный синус)

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, КОТОРОМУ ХАРАКТЕРНЫ ДИСПЛАЗИЯ, СМЕЩЕНИЕ СТВОРОК ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА В ПОЛОСТЬ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ЕГО НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз трикуспидального клапана
- 2) аномалия Эбштейна
- 3) открытый артериальный проток
- 4) тетрада Фалло

ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ У ДЕТЕЙ С СОХРАНЕНИЕМ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПОРОКА СЕРДЦА

- 1) митральной недостаточности
- 2) стеноза митрального клапана
- 3) стеноза аортального клапана
- 4) пульмональной недостаточности

КОНЬЮНКТИВИТ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) ревматизме
- 2) ювенильном ревматоидном артрите
- 3) синдроме Рейтера
- 4) склеродермии

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ПАРНЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКТОПИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ НА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 50
- 2) 80
- 3) 90
- 4) 60

АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соединение аорты и легочной артерии
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) дефект в межпредсердной перегородке
- 4) полная форма атриовентрикулярной коммуникации

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АЛЬТЕРНИРУЮЩЕГО ПУЛЬСА ОТНОСЯТ

- 1) замедление ритма и дефицит пульса
- 2) неравномерную силу пульсовой волны
- 3) дефицит пульса
- 4) увеличение силы пульсовой волны

ВЫДЕЛЯЮТ _____ СИНДРОМЫ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT

- 1) ускоренный и выскальзывающий
- 2) реципрокный и узловый
- 3) ортодромный и антидромный
- 4) врожденный и приобретенный

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ КРОВОТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 2) атрезия легочной артерии
- 3) ДМПП

4) частичная форма АВ-канала

ОДНИМ ИЗ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) приобретенный порок сердца
- 2) легочная гипертензия
- 3) кардиомиопатия
- 4) «панцирное сердце»

ПРИ ВЫПОТНОМ И КОНСТРИКТИВНОМ ПЕРИКАРДИТАХ НЕ ПОКАЗАНЫ

- 1) нестероидные противовоспалительные средства
- 2) метаболические препараты
- 3) сердечные гликозиды
- 4) гепатопротективные препараты

ФУНКЦИОНИРУЮЩИЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

- 1) не влияет на течение порока
- 2) провоцирует одышечно-цианотические приступы
- 3) играет компенсаторную роль
- 4) способствует развитию декомпенсации

ЛЕЧЕНИЕ АКТИВНОЙ ФАЗЫ РЕВМАТИЗМА С ЯВЛЕНИЯМИ КАРДИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) антибактериальные препараты пенициллинового ряда
- 2) сульфаниламиды
- 3) дигоксин
- 4) неотон

ПРАВИЛЬНОЕ ЧЕРЕДОВАНИЕ БОЛЬШИХ И МАЛЫХ ПО СИЛЕ ВОЛН СЧИТАЮТ _____ ПУЛЬСОМ

- 1) аритмичным
- 2) нитевидным
- 3) учащением
- 4) альтернирующим

НАРУШЕНИЕМ РИТМА, СОПРОВОЖДАЮЩИМ АНОМАЛИЮ ЭБШТЕЙНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синусовая аритмия
- 2) синдром WPW
- 3) трепетание предсердий
- 4) полная АВ блокада

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО

- 1) в брюшной аорте
- 2) между левой общей сонной и левой подключичной артериями
- 3) на уровне диафрагмы
- 4) в месте впадения открытого артериального протока

СТЕПЕНЬ ОКСИГЕНАЦИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ ПРИ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) величины сердечного выброса
- 2) величины легочного кровотока
- 3) частоты дыхательных движений
- 4) уровня гемоглобина

ЧАСТО СОПУТСТВУЕТ ПЕРЕРЫВУ ДУГИ АОРТЫ И МОЖЕТ СУЩЕСТВЕННО ВЛИЯТЬ НА РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМ

- 1) Holt-Oram
- 2) Turner
- 3) Di-George
- 4) Noonan

СИМПАТОАДРЕНАЛОВЫЙ КРИЗ У ПОДРОСТКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженной слабостью
- 2) гипергидрозом
- 3) резким снижением АД
- 4) тахикардией

АМИОДАРОН ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) калиевых каналов
- 2) кальциевых каналов
- 3) β -адренорецепторов
- 4) быстрых натриевых каналов

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ПЕРИКАРДИТАХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) метаболические препараты
- 2) антигистаминные препараты
- 3) НПВП
- 4) глюкокортикоиды

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОМУ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) риск тромбоэмболических осложнений
- 2) перивальвулярное распространение инфекции
- 3) длительная лихорадка
- 4) кардиогенный шок

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ЕСТЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВЫСОКОЙ ЛЕТАЛЬНОСТЬЮ НА ПЕРВОМ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ РЕБЕНКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) открытый артериальный проток

- 3) транспозиция магистральных сосудов
- 4) дефект межпредсердной перегородки

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ С ПАРАЛЛЕЛЬНОЙ ЦИРКУЛЯЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) критическая коарктация аорты
- 2) перерыв дуги аорты
- 3) транспозиция магистральных сосудов
- 4) атрезия легочной артерии

ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА БЕДРЕННЫХ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) коарктации аорты
- 2) аномального дренажа легочных вен
- 3) тетрады Фалло
- 4) дефекта межжелудочковой перегородки

ОСОБЕННОСТЬЮ ТЕНИ СЕРДЦА НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ПАЦИЕНТОВ С ТОТАЛЬНЫМ АНОМАЛЬНЫМ ДРЕНАЖОМ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН В ВЕРХнюю ПОЛУЮ ВЕНУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) форма «снеговика»
- 2) форма «яйца, лежащего на боку»
- 3) кардио-торакальный индекс более 0,7
- 4) значительное увеличение левых отделов сердца

НЕКОМПАКТНЫЙ МИОКАРД ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ИЗ ГРУППЫ

- 1) кардиомиопатий
- 2) первичных электрических заболеваний сердца (каналопатии)
- 3) врожденных пороков сердца
- 4) лизосомальных болезней накопления

ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ

- 1) такое же
- 2) снижено на более чем 10 мм рт. ст.
- 3) повышено более чем на 40 мм рт. ст.
- 4) снижено более чем на 20 мм рт. ст.

КОНКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) левого желудочка и легочной артерии
- 2) правого желудочка и аорты
- 3) правого предсердия и левого желудочка
- 4) правого предсердия и правого желудочка

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ В

- 1) конце первого месяца жизни

- 2) первое полугодие жизни
- 3) первые часы после рождения
- 4) конце первого года жизни

СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в животе
- 2) изменчивое настроение
- 3) повышение артериального давления
- 4) повышение температуры тела

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ДУКТУСЗАВИСИМЫМ СИСТЕМНЫМ КРОВОТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тетрада Фалло
- 2) атрезия легочной артерии
- 3) перерыв дуги аорты
- 4) атрезия трехстворчатого клапана в сочетании со стенозом легочной артерии

К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ С НАЛИЧИЕМ

- 1) тяжелых нарушений ритма сердца в анамнезе
- 2) пролапса митрального клапана без регургитации
- 3) искусственных клапанов сердца
- 4) любого хирургического вмешательства в анамнезе

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТМЕЧАЮТ

- 1) тахикардию, повышение артериального давления
- 2) брадикардию, понижение артериального давления
- 3) бледность и сухость кожи, экзофтальм
- 4) сухость во рту

ДЛЯ ПРИСТУПА МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА ТИПИЧНО

- 1) отсутствие изменений цвета кожных покровов
- 2) восстановление сознания через 10-15 минут с ретроградной амнезией
- 3) отсутствие пульса и сердцебиений во время всего приступа
- 4) прикусывание языка

САМЫМ СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЕСТЕСТВЕННОГО ТЕЧЕНИЯ НЕБОЛЬШОГО ПОДАОРТАЛЬНОГО ДМЖП (3×5 ММ) МОЖЕТ СЧИТАТЬСЯ

- 1) наличие гипертрофии стенки правого желудочка и дилатации левого желудочка
- 2) нарастание легочной гипертензии
- 3) пролапс аортальной створки с возникновением клапанной недостаточности
- 4) появление недостаточности трикуспидального клапана

К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЫВОДНОГО ТРАКТА ЖЕЛУДОЧКА, ОТНОСИТСЯ

- 1) митральная недостаточность
- 2) трикуспидальный стеноз
- 3) стеноз легочной артерии
- 4) митральный стеноз

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) систолический шум на верхушке
- 2) одышка при физической нагрузке
- 3) АД на руках выше, чем на ногах
- 4) дефицит пульса

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) митральный клапан
- 2) аортальный клапан
- 3) клапан легочной артерии
- 4) трикуспидальный клапан

НЕСООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ПУЛЬСАЦИЕЙ ШЕЙНЫХ ВЕН И ЧАСТОТОЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ПУЛЬСА МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ

- 1) желудочковой пароксизмальной тахикардии
- 2) суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии
- 3) хронической непароксизмальной тахикардии
- 4) атриовентрикулярной блокаде III степени

ДЛЯ СИНДРОМА РОМАНО-УОРДА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аутосомно-доминантный тип наследования
- 2) аутосомно-рецессивный тип наследования
- 3) врожденная глухота
- 4) укорочение интервала QT

ОБЩЕЛЕГОЧНОЕ СОСУДИСТОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ДВУНАПРАВЛЕННОГО КАВОПУЛЬМОНАЛЬНОГО АНАСТОМОЗА ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ (В ЕД/М²)

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 3

К ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1) ДМПП
- 2) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 3) перерыв дуги аорты

4) частичная форма АВ-канала

К НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА, ОТНОСЯТ

- 1) гиперкапнию и ацидоз
- 2) легочную гипертензию
- 3) стеноз клапана легочной артерии
- 4) ишемию миокарда правого желудочка

ПРИ ГИДРОПЕРИКАРДЕ ВЫПОТ ПРЕДСТАВЛЕН

- 1) транссудатом
- 2) лимфой
- 3) экссудатом
- 4) кровью

РАННИЙ ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) аортальной недостаточности
- 2) стеноза клапана легочной артерии
- 3) недостаточности трехстворчатого клапана
- 4) митрального стеноза

МЕТОДОМ ВЫБОРА ВИЗУАЛИЗАЦИИ УШКА ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ С

- 1) использованием трансторакального датчика
- 2) использованием чреспищеводного датчика
- 3) малыми дозами добутамина
- 4) физической нагрузкой

У ПАЦИЕНТКИ 10 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА УТРЕННЮЮ СКОВАННОСТЬ, ОТЕЧНОСТЬ И БОЛИ В КОЛЕННЫХ И ГОЛЕНОСТОПНЫХ СУСТАВАХ В ТЕЧЕНИЕ 2 МЕСЯЦЕВ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ювенильный ревматоидный артрит
- 2) дерматомиозит
- 3) системная красная волчанка
- 4) острая ревматическая лихорадка

К ВОЗРАСТУ 12 ЛЕТ У РЕБЕНКА С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ДИАМЕТРОМ 8 ММ ОТМЕЧАЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ И ИНТЕНСИВНОСТИ ШУМА, ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ СНИЖЕНА, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ

- 1) уменьшении гемодинамической значимости порока
- 2) процессе спонтанного закрытия ОАП
- 3) развившейся высокой легочной гипертензии
- 4) уменьшении физической активности

У НОВОРОЖДЕННЫХ К ОСТРОЙ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИВОДИТ

- 1) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 2) тромбоэмболия ствола легочной артерии
- 3) врожденный неревматический миокардит
- 4) синдром дыхательных расстройств

ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ЗАКРЫТИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ИГРАЕТ _____ В КРОВИ _____

- 1) снижение; концентрации кислорода
- 2) повышение; концентрации кислорода
- 3) повышение; CO₂
- 4) повышение; концентрации простагландинов

ПРИ КАРЦИНОИДНОМ СИНДРОМЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ СТОРКИ _____ КЛАПАНА

- 1) аортального
- 2) трикуспидального
- 3) пульмонального
- 4) митрального

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСХОДОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование аневризм
- 2) тромбоэмболия легочной артерии
- 3) летальность
- 4) формирование клапанного порока сердца

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антигистаминных
- 2) бета-адреноблокаторов
- 3) глюкокортикостероидов
- 4) антибактериальных средств

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ БОЛЕЗНИ ТОЛОЧИНОВА-РОЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ДЕФЕКТ _____

- 1) небольшой; мышечной части межжелудочковой перегородки
- 2) небольшой; мышечной части межпредсердной перегородки
- 3) небольшой; мембранозной части межжелудочковой перегородки
- 4) большой; в межжелудочковой перегородке

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ 3 ОСНОВНЫХ СИНДРОМА

- 1) абдоминальный, аллергический, тромбгеморрагический

- 2) инфекционно-токсический, кардиальный, тромбоэмболический
- 3) гипертермический, болевой, аллергический
- 4) болевой, аллергический, тромбгеморрагический

НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ С ТЯЖЕЛЫМ СТЕНОЗОМ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА (ОТВЕРСТИЕ КЛАПАНА <2 ММ) ВРАЧУ-ДЕТСКОМУ КАРДИОЛОГУ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) дать направление к врачу по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению для дилатации стенозированного клапана
- 2) начать инфузию вазопростана для поддержания проходимости ОАП
- 3) дать направление к врачу – сердечно-сосудистому хирургу для выполнения неотложной операции аортальной вальвулопластики
- 4) начать искусственную вентиляцию легких с ингаляцией кислорода, а также инфузию катехоламинов

КРИЗОВЫЕ ПОДЪЕМЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) вегито-сосудистой дистонии
- 2) тетрады Фалло
- 3) болезни Кона
- 4) феохромоцитомы

ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА СНАЧАЛА РАСШИРЯЕТСЯ

- 1) правое предсердие
- 2) аорта
- 3) левое предсердие
- 4) левый желудочек

ДВА БОЛЬШИХ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЯ DUKE (ВЕГЕТАЦИИ И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПОСЕВ КРОВИ) ПОЗВОЛЯЮТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ « _____ ЭНДОКАРДИТ»

- 1) определенный инфекционный
- 2) возможный инфекционный
- 3) инфекционный; с отрицательным ростом
- 4) неинфекционный

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КРИТИЧЕСКУЮ КОАРКТАЦИЮ АОРТЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) адреналин
- 2) допмин
- 3) простагландин E1
- 4) инфузионную терапию

ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фоточувствительность кожи
- 2) дисфункция почек

- 3) деменция
- 4) бронхоспазм

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ДМЖП ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) средняя часть апикальной области межжелудочковой перегородки
- 2) область между наджелудочковым гребнем и сосочковыми мышцами конуса
- 3) трабекулярная часть межжелудочковой перегородки
- 4) мембранозная часть межжелудочковой перегородки

СОГЛАСНО ОДНОМУ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА, ИНДЕКС MSGOON ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

- 1) менее 1,5
- 2) более 1,5
- 3) не более 0,5
- 4) менее 1,0

НЕЗАРАЩЕНИЕ ОВАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ

- 1) приводит к патологическому сбросу крови справа-налево с тяжелыми гемодинамическими последствиями
- 2) не угрожает здоровью
- 3) приводит к патологическому сбросу крови слева-направо с тяжелыми гемодинамическими последствиями
- 4) значительно утяжеляет клиническое течение ДМПП

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) аортальной недостаточностью
- 2) сочетанным митральным пороком
- 3) аортальным стенозом
- 4) митральной недостаточностью

АЙМАЛИН ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) калиевых каналов
- 2) в-адренорецепторов
- 3) быстрых натриевых каналов
- 4) кальциевых каналов

СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) стенозом почечной артерии
- 2) наличием феохромоцитомы
- 3) низкой сократительной способностью миокарда
- 4) незрелостью вагусной регуляции

ДЛЯ РАСЧЕТА СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1

ГОДА ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУЛУ

- 1) $90+2n$
- 2) $90-n$
- 3) $90+(n-2)$
- 4) $90 \times (n-2)$

К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 1-2
- 2) 7-15
- 3) 5-6
- 4) 2-3

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ _____ ГРУППЫ

- 1) IV
- 2) III а
- 3) III б
- 4) II

СПОНТАННОЕ ЗАКРЫТИЕ ВТОРИЧНЫХ ДМПП ПРОИСХОДИТ В СЛУЧАЕ ИХ ЛОКАЛИЗАЦИИ В ОБЛАСТИ

- 1) устья верхней поллой вены
- 2) овального окна или в аневризме межпредсердной перегородки
- 3) венечного синуса
- 4) над устьем нижней поллой вены

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ИЗГНАНИЯ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности клапана легочной артерии
- 2) стенозе митрального клапана
- 3) недостаточности трехстворчатого клапана
- 4) стенозе устья аорты

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аномальное впадение полых вен
- 2) отсутствие деформаций легочных артерий
- 3) среднее легочно-сосудистое сопротивление более 6 ед/м^2
- 4) среднее давление в легочной артерии более 15 мм рт. ст.

У РЕБЕНКА С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ДИАМЕТРОМ 8 ММ УМЕНЬШЕНИЕ ШУМА И ПРИЗНАКОВ ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ К 12 ГОДАМ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) уменьшением физической активности пациента
- 2) уменьшением гемодинамической значимости порока

- 3) развившейся высокой легочной гипертензией
- 4) спонтанным закрытием открытого аортального протока

ПОД СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

- 1) недостаточность кровоснабжения сердца
- 2) снижение сократительной способности миокарда
- 3) неспособность системы кровообращения доставлять органам и тканям необходимое для их нормального функционирования количество крови
- 4) снижение объема циркулирующей крови

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТАДИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тахипноэ при физической нагрузке
- 2) тахикардией во сне
- 3) цианозом в покое
- 4) гепатоспленомегалией

ОТКРЫТОМУ АРТЕРИАЛЬНОМУ ПРОТОКУ ЧАЩЕ ВСЕГО СОПУТСТВУЕТ

- 1) коарктация аорты
- 2) двустворчатый аортальный клапан
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) гипоплазия дуги аорты

К ПРИЗНАКАМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА (ХРОНИЗАЦИЯ, ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД) ПРИ ГНОЙНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) большой объем выпота
- 2) острое начало
- 3) отягощенный аллергоanamнез
- 4) возраст ребенка более 2-х лет

ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ РОССИЙСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА «СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД, КОТОРЫЙ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) выше 160 и выше 90
- 2) ниже 150 и выше 85
- 3) выше 140 и выше 100
- 4) выше 140 и ниже 90

В НОРМЕ ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА СОДЕРЖИТ ЖИДКОСТИ (В МЛ)

- 1) 300-500
- 2) 30-50
- 3) около 5
- 4) 100-200

НАЛИЧИЕ ЖАЛОБ НА СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ДУШНЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ____ ОБМОРОКОВ

- 1) кардиогенных
- 2) цереброваскулярных
- 3) аритмогенных
- 4) вазовагальных

**СИМПТОМ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ («КОШАЧЬЕ МУРЛЫКАНИЕ»)
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) стенозе легочной артерии
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) митральном стенозе

**ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СИНДРОМА ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый миокардит
- 2) инфекционный эндокардит
- 3) внезапная сердечная смерть
- 4) дилатационная кардиомиопатия

**ПРИЧИНОЙ ИЗОЛИРОВАННОЙ ВРОЖДЕННОЙ АВ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ
ВОЗДЕЙСТВИЕ НА АВ-УЗЕЛ ПЛОДА**

- 1) интоксикации у матери
- 2) нарушений метаболизма миокарда
- 3) лекарств, принимаемых матерью
- 4) материнских антител класса анти-SSA/Ro анти-SSB/La

**ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У РЕБЕНКА 7-12 ЛЕТ
РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) на 2 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии
- 2) по срединной линии
- 3) по левой срединно-ключичной линии
- 4) по левой парастеральной линии

**АНОМАЛИЯ ТАУССИГ-БИНГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СОЧЕТАНИЕМ
ТРАНСПОЗИЦИОННОГО ПОЛОЖЕНИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ С
_____МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ**

- 1) подаортальным дефектом
- 2) подлегочным дефектом
- 3) любым вариантом дефекта
- 4) трабекулярным дефектом

**СОЧЕТАНИЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT И ВРОЖДЕННОЙ ГЛУХОТЫ НОСИТ
НАЗВАНИЕ СИНДРОМА**

- 1) Романо-Уорда
- 2) Джарвелла-Ланге-Нильсена

- 3) Тимоти
- 4) Андерсена-Тавила

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ КРИТИЧЕСКОГО СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ

- 1) правожелудочковой СН
- 2) левожелудочковой СН
- 3) высокой легочной гипертензии
- 4) неврологические

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ

- 1) гиперкалиемия
- 2) гипергликемия
- 3) гиперлипидемия
- 4) гипогликемия

ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ РЕБЕНКУ 6 МЕСЯЦЕВ С ВВЕДЕНИЯ

- 1) АТФ внутривенно
- 2) новокаинамида внутривенно
- 3) кордарона внутривенно
- 4) дигоксина внутрь

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) зябкость
- 2) влажность кожных покровов
- 3) тахикардию
- 4) головокружения

ПРИ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) поражение печени
- 2) поражение кожи
- 3) нефропатия
- 4) кардиопатия

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОВОДЯТ С

- 1) бронхиальной астмой
- 2) инсультом
- 3) язвой двенадцатиперстной кишки
- 4) миокардитом

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз легочной артерии
- 2) открытый артериальный проток

- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) дефект межпредсердной перегородки

ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) оксигенотерапии
- 2) тримеперидина
- 3) пропранолола
- 4) дигоксина

ПОНЯТИЕ «ВЫПУСКНИК» ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) частичном аномальном дренаже легочных вен
- 3) единственном желудочке сердца
- 4) тотальном аномальном дренаже легочных вен

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ РЕБЕНКА С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ _____ ШУМ

- 1) определяется дующий систолический
- 2) определяется протодиастолический
- 3) не определяется
- 4) определяется грубый систоло-диастолический

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА ДО 2 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ

- 1) 2 межреберья
- 2) 1 ребра
- 3) 2 ребра
- 4) 1 межреберья

У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ БРУГАДА АРИТМОГЕННЫЕ ПРИСТУПЫ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ

- 1) в покое
- 2) во время физических нагрузок
- 3) во время плавания
- 4) на фоне резкого звука

АСИММЕТРИЧНОЕ ВЫПАЧИВАНИЕ В ОБЛАСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ВИДЕ СЕРДЕЧНОГО ГОРБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) врожденных пороков сердца
- 2) миокардиодистрофии
- 3) миокардитов
- 4) вегето-сосудистой дистонии

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ЦИАНОТИЧЕСКОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) транспозиция магистральных сосудов
- 3) коарктация аорты
- 4) дефект межпредсердной перегородки

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ШУМ

- 1) систоло-диастолический во II межреберье справа от грудины
- 2) систолический во II межреберье справа от грудины
- 3) систолический с эпицентром в 3-4 межреберье слева от грудины
- 4) систолический во II межреберье слева от грудины

ПРИ ЮРА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ _____ ГРУПП ЛИМФОУЗЛОВ

- 1) кубитальных
- 2) мезентериальных
- 3) паховых
- 4) подчелюстных

НАИМЕНЬШИЕ ЗНАЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ ЦИАНОЗА ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА ИМЕЕТ

- 1) разобщение большого и малого кругов кровообращения
- 2) недостаточность легочного кровотока
- 3) дыхательная недостаточность
- 4) сброс венозной крови в артериальное русло

КАРДИАЛЬНАЯ БОЛЬ ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ

- 1) уменьшается в положении с запрокинутой головой
- 2) уменьшается в положении на спине, левом боку, при движении
- 3) усиливается в положении на спине, левом боку, при движении
- 4) усиливается в положении сидя с наклоном туловища вперед

ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАЗЫВАЮТ РАЗЛИТЫМ, ЕСЛИ ЕГО ПЛОЩАДЬ БОЛЕЕ (В СМ²)

- 1) 1,5-2
- 2) 1-1,5
- 3) 2,5-3
- 4) 0,5-1

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) наличие миокардиальных мостиков
- 2) размеры и конфигурацию сердца
- 3) насыщение миокарда кислородом
- 4) сократительную способность миокарда

НАДКЛАПАННЫЙ АОРТАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ХАРАКТЕРЕН ПРИ СИНДРОМЕ

- 1) Noonan
- 2) Дауна
- 3) DiGeorge
- 4) Вильямса

ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ослабление 1 тона
- 2) усиление 2 тона
- 3) систолический шум вдоль нижней половины левого края грудины
- 4) систоло-диастолический шум

ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) у устья нижней поллой вены
- 2) у устья верхней поллой вены
- 3) в области овальной ямки
- 4) над атриовентрикулярными клапанами

О СНИЖЕНИИ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТОКА МОЖНО СУДИТЬ ПО СООТНОШЕНИЮ QR/QS КАК

- 1) 0,8:1,0
- 2) 1,0:1,0
- 3) 2,0:1,0
- 4) 3,0:1,0

ДИЛАТАЦИОННУЮ КАРДИОМИОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) первичными электрическими заболеваниями сердца (каналопатии)
- 2) хроническим миокардитом
- 3) нарушением обмена липидов
- 4) электролитными нарушениями

СТОЙКИЕ, ТОРПИДНЫЕ К ТЕРАПИИ, ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИЕ АРИТМИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) гистиоцитозной кардиомиопатии
- 2) кардиомиопатии Такоцубо
- 3) болезни Бурневилля – Прингля
- 4) синдрома гипоплазии левых отделов

СО СТОРОНЫ МАТЕРИ К ФАКТОРАМ РИСКА РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НЕ ОТНОСЯТ

- 1) возраст матери
- 2) задержку внутриутробного развития плода
- 3) инфицирование краснухой
- 4) токсикоз и угрозу прерывания беременности в 1 триместре

УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

- 1) аневризме аорты
- 2) эмфиземе легких
- 3) стенозе устья аорты
- 4) ожирении

ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОТЕРИ КАЧЕСТВА СИГНАЛА ПРИ НАТЯЖЕНИИ ПРОВОДОВ, ПОДСОЕДИНЕННЫХ К ЭЛЕКТРОДАМ, ПРИ УСТАНОВКЕ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРА РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) выполнение фиксации регистратора на середине живота
- 2) выполнение фиксации регистратора на груди
- 3) формирование ложа под одеждой
- 4) формирование петель безопасности для проводов

БОЛЬШИМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЧИТАЮТ

- 1) пятна Рота
- 2) употребление наркотиков
- 3) лихорадку
- 4) положительные посевы крови

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение центрального венозного давления
- 2) шум трения перикарда
- 3) пароксизмальная тахикардия
- 4) брадикардия

ОБЕДНЕНИЕ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) тетраде Фалло
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) коарктации аорты

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОГО ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склонность к тахикардии
- 2) склонность к брадикардии
- 3) красный дермографизм
- 4) тенденция к понижению артериального давления

ВПЕРВЫЕ ОПЕРАЦИЯ ФОНТЕНА БЫЛА ВЫПОЛНЕНА ПРИ

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) тотальномanomальном дренаже легочных вен
- 3) I-транспозиции магистральных артерий
- 4) атрезии трикуспидального клапана

СИМПАТОАДРЕНАЛОВЫЕ КРИЗЫ МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) ознобом
- 2) обильной потливостью
- 3) приступами удушья
- 4) болями в животе с тошнотой и рвотой

НАЛИЧИЕ СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ПРИ ДЕФЕКТЕ АОРТО-ЛЕГОЧНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) высоким сопротивлением сосудов малого круга кровообращения
- 2) его большим размером
- 3) его локализацией
- 4) его небольшими размерами

НОРМАЛЬНАЯ ЧСС У РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В УД/МИН)

- 1) 130
- 2) 200
- 3) 100
- 4) 180

ОПЕРАЦИЯ ФОНТЕНА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

- 1) гемодинамическим
- 2) радикальным
- 3) паллиативным
- 4) этапным

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ОБОСНОВАНИЕМ СИНДРОМА ЭЙЗЕНМЕНГЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 2) дилатация полости левого желудочка
- 3) движение крови из левого желудочка в правый
- 4) склеротическая фаза легочной гипертензии

ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение аппетита
- 2) отечность лица
- 3) одышка при физической нагрузке
- 4) акроцианоз

ДИСКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) левого желудочка и аорты
- 2) правого предсердия и правого желудочка
- 3) правого желудочка и легочной артерии

4) правого предсердия и левого желудочка

ПРИ ДЕКСТРОКАРДИИ СЕРДЦЕ

- 1) леворасположенное
- 2) праворасположенное
- 3) находится вне грудной клетки
- 4) срединнорасположенное

ВОДИТЕЛЬ РИТМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- 1) левом желудочке
- 2) правом желудочке
- 3) левом предсердии
- 4) правом предсердии

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПОРАЖЕННАЯ КОНЕЧНОСТЬ НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СГИБАНИЯ ЗА СЧЕТ

- 1) слабости мышц сгибателей
- 2) гипертонуса мышц разгибателей
- 3) гипертонуса мышц сгибателей
- 4) слабости мышц разгибателей

СКАЧУЩИЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) слабости синусового узла
- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) артериальной гипертензии 1 степени

НЕХАРАКТЕРНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обеднение легочного рисунка
- 2) узурация ребер
- 3) конфигурация сердца в виде «башмачка»
- 4) венозный застой

ЭХО-КГ ГРАДАЦИЕЙ МАЛОГО ПЕРИКАРДИАЛЬНОГО ВЫПОТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЛИСТКОВ ПЕРИКАРДА В ДИАСТОЛУ _____ ММ

- 1) расхождение; более 30
- 2) сепарация; более 10
- 3) сепарация; менее 10
- 4) расхождение; более 20

К ЭМБРИОНАЛЬНЫМ КОММУНИКАЦИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) атриовентрикулярный канал
- 2) аортолегочное соустье
- 3) межжелудочковое сообщение

4) боталлов проток

СОТАЛОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) быстрых натриевых каналов
- 2) в-адренорецепторов
- 3) кальциевых каналов
- 4) калиевых каналов

ОДНИМ ИЗ МАЛЫХ МОДИФИЦИРОВАННЫХ КРИТЕРИЕВ ДЮКА, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие выраженных изменений на ЭКГ и тяжелых нарушений ритма и проводимости в анамнезе
- 2) наличие в двух последующих пробах гемокультуры типичных для инфекционного эндокардита возбудителей
- 3) предрасполагающее состояние со стороны сердца или внутривенное введение препаратов
- 4) состояние после хирургической коррекции врожденного порока сердца «синего» типа

К НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

- 1) высокое артериальное давление на руках
- 2) рентгенологически узурь ребер
- 3) низкое артериальное давление на ногах
- 4) цианоз

ПРОГНОЗ ПРИ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) степенью развития легочного русла
- 2) его размером
- 3) размерами фиброзного кольца легочной артерии
- 4) наличием выраженной трикуспидальной недостаточности

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ПРИ НАЛИЧИИ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СВЯЗАН С

- 1) турбулентным потоком крови в правом предсердии
- 2) высоким кровотоком через легочный клапан
- 3) током крови через дефект
- 4) ударом крови о трикуспидальный клапан

К ПРИЗНАКАМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА (ХРОНИЗАЦИЯ, ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД) ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) отягощенный алергоанамнез
- 2) возраст ребенка более 2-х лет
- 3) острое начало
- 4) подострое начало (с развитием симптомов в течение нескольких недель)

К ПРИЧИНАМ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) аневризму коронарной артерии
- 2) добавочные почечные артерии
- 3) гипертиреоз
- 4) коарктацию аорты

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анемия
- 2) почечная недостаточность
- 3) задержка нервно-психического развития
- 4) сердечная недостаточность

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) показатель индекса McGoon менее 1,0
- 2) среднее давление в легочной артерии более 15 мм рт. ст.
- 3) наличие митральной регургитации
- 4) нормальное впадение полых вен

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЮЩИМСЯ С СИНДРОМОМ ДАУНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атрезия легочной артерии
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) атриовентрикулярный канал
- 4) коарктация аорты

ИЗ ВПС ЧАЩЕ ВСЕГО С СИНДРОМОМ ДАУНА СОЧЕТАЕТСЯ

- 1) изолированный стеноз легочной артерии
- 2) отхождение аорты и легочной артерии от правого желудочка
- 3) транспозиция магистральных артерий
- 4) открытый атриовентрикулярный канал

ЛОКАЛЬНОЕ ОТСУТСТВИЕ СОКРАТИМОСТИ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЧИТАЮТ

- 1) гипокинезией
- 2) гиперкинезией
- 3) дискинезом
- 4) акинезией

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ПОРОКОМ СИНЕГО ТИПА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) единственный желудочек
- 2) тетрада Фалло
- 3) двойное отхождение магистральных сосудов от правого желудочка
- 4) общий артериальный ствол

ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, КОТОРЫЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транспозиция магистральных сосудов
- 2) тетрада Фалло
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) открытый артериальный проток

ПРИ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА ВОЗНИКАЮТ НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ _____ КЛАПАНА

- 1) легочного
- 2) аортального
- 3) митрального
- 4) трикуспидального

АНАТОМИЧЕСКИ ПЕРЕДНЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ СЕРДЦА ПРЕДСТАВЛЕНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) левым желудочком
- 2) правым желудочком
- 3) левым предсердием
- 4) правым предсердием

ОСНОВНЫЕ МОРФО-КЛИНИКО-ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) высокую частоту сопутствующих дефектов сердца
- 2) левую венкуломегалию и высокую легочную гипертензию
- 3) предуктальное сужение Ао с дуктус-зависимым кровотоком по нисходящей аорте
- 4) высокую артериальную гипертензию и застойную сердечную недостаточность

ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ КРОВЬ БЕРЕТСЯ

- 1) из пальца
- 2) из артерии
- 3) из катетера
- 4) отдельной венопункцией

ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ТИПИЧНО ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 14-15
- 2) 7-10
- 3) 1-3
- 4) 4-6

В КЛИНИКЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) нерегулярный сердечный ритм

- 2) дующий систолический шум в сердце
- 3) глухость сердечных тонов
- 4) длительная стойкая тахикардия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФУЗИИ ПРОСТАГЛАНДИНА E1 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) апноэ
- 2) тромбоз
- 3) отек легких
- 4) печеночная недостаточность

НА ФОРМИРОВАНИЕ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА НЕ МОЖЕТ ПОВЛИЯТЬ

- 1) тератогенное действие лекарственных препаратов
- 2) внутриутробная инфекция
- 3) асфиксия в родах
- 4) генетический фактор

ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ФОРМОЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «снежная баба»
- 2) «капля»
- 3) «овоид»
- 4) «башмачок»

НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диастолический шум на верхушке
- 2) глухость сердечных тонов
- 3) тахикардия
- 4) смещение границ относительной тупости сердца влево

К АСЕПТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ ПЕРИКАРДА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПЕРИКАРДИТЫ ПРИ

- 1) грибковых поражениях
- 2) ВИЧ-инфекции и СПИД
- 3) злокачественных опухолях
- 4) оппортунистических инфекциях

К АНОМАЛИЯМ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ, КОТОРЫЕ НЕ НАРУШАЮТ ГЕМОДИНАМИКУ, ОТНОСЯТ

- 1) положения устьев в пределах синусов Вальсальва
- 2) отхождение коронарных артерий от легочной артерии
- 3) аберрантное отхождение левой коронарной артерии
- 4) коронарные фистулы

ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ

- 1) Марфана
- 2) Дауна
- 3) Нунан
- 4) Эйзенменгера

НЕВОЗМОЖНОСТЬ ВЫПОЛНИТЬ КАКУЮ-ЛИБО ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ БЕЗ ПОЯВЛЕНИЯ ДИСКОМФОРТА, ПРИСУТСТВИЕ СИМПТОМОВ В ПОКОЕ И УСИЛЕНИЕ ПРИ МИНИМАЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА (NYHA) ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

ДЛЯ СИМПАТО-АДРЕНАЛОВЫХ КРИЗОВ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ТАХИКАРДИИ, СЕРДЦЕБИЕНИЯ И

- 1) понижения артериального давления
- 2) асистолии
- 3) брадикардии
- 4) повышения артериального давления

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) открытый артериальный проток
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) тетрада Фалло

ОТСУТСТВИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СВЯЗАНО С

- 1) малой двигательной активностью детей раннего возраста
- 2) большим градиентом давления между малым и большим кругами кровообращения
- 3) относительно высоким давлением в легочной артерии
- 4) относительно меньшим диаметром протока

ОСНОВНЫЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СУСТАВАХ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) разрастание подкожной сосудистой сети
- 2) склерозирование капсулы сустава
- 3) склерозирование периартикулярных тканей
- 4) деформацию суставного хряща

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоконстрикция
- 2) ремоделирование и диастолическая дисфункция левого желудочка
- 3) снижение токсического эффекта адреналина на миокард
- 4) артериальная гипертензия

ЭЛЕМЕНТАМИ КОМПЛЕКСА ШОНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) коарктация аорты, надклапанный/клапанный стеноз митрального клапана, подаортальная обструкция
- 2) клапанный стеноз аорты, атрезия митрального клапана, коарктация аорты
- 3) надклапанный стеноз аорты, гипоплазия восходящей аорты и дуги, недостаточность митрального клапана
- 4) перерыв дуги аорты, ДМЖП, стеноз митрального клапана

СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) появлением в утреннее время
- 2) появлением вначале на шее
- 3) появлением к вечеру
- 4) отеком рук и ног

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ЛЕЧЕНИЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) протезирование участка дуги аорты
- 2) непрягая истмопластика
- 3) прямая истмопластика
- 4) косой расширенный анастомоз

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ СРЕДНЕКЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) по левой
- 2) 1-2 см кнутри от левой
- 3) 1-2 см кнаружи от левой
- 4) по правой

ДЛЯ ТЕРАПИИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ, ВОЗНИКШЕЙ У БОЛЬНОГО СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) бета-адрено блокаторы
- 2) вагальные пробы
- 3) АТФ
- 4) дигоксин

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТМЕЧАЮТ

- 1) гиперемию кожных покровов
- 2) брадикардию
- 3) гипергидроз ладоней и стоп
- 4) повышение артериального давления

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СИНДРОМА БЛАНД-УАЙТА-ГАРЛАНДА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- 1) дилатационной кардиомиопатией
- 2) гипертрофической кардиомиопатией
- 3) тотальным аномальным дренажом легочных вен
- 4) большим дефектом межжелудочковой перегородки

ПО ДАННЫМ ЭКГ ИССЛЕДОВАНИЯ К ИДЕОПАТИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НЕ ОТНОСИТСЯ ПРИЗНАК

- 1) гипертрофия правого предсердия
- 2) гипертрофия левого предсердия
- 3) нарушение ритма и проводимости
- 4) гипертрофия правого желудочка

ФОРМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИМЕЕТ ВИД

- 1) шарообразный
- 2) «капли»
- 3) «башмачка»
- 4) треугольника

ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА СТАРШЕ 12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА

- 1) по правой парастернальной линии
- 2) по срединной линии
- 3) по правому краю грудины
- 4) у левого края грудины

В УСЛОВИЯХ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОКСИИ ПРИ СНИЖЕНИИ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА У ПЛОДА МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ КРОВОТОКА СОХРАНЯЕТСЯ В СОСУДАХ

- 1) пуповины
- 2) легких
- 3) почек
- 4) головного мозга

РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) тетрады Фалло
- 2) аномального лёгочного дренажа лёгочных вен
- 3) дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) коарктации аорты

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ПРОТЕКАЮЩИМ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ, СЧИТАЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки

- 2) открытый артериальный проток
- 3) стеноз аорты
- 4) тетрада Фалло

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) по левой среднеключичной линии
- 2) на 1-2 см снаружи от левой среднеключичной линии
- 3) на уровне второго ребра
- 4) по правой парастернальной линии

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ВПС У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ____: 1000 РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

- 1) 70-85
- 2) 6-12
- 3) 15-25
- 4) 4-5

ДЛЯ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРНА ТОПИКА ШУМА В МЕЖРЕБЕРЬЕ

- 1) третьем справа
- 2) третьем-четвертом слева у грудины
- 3) втором справа
- 4) втором слева

К ХАРАКТЕРИСТИКЕ ТОТАЛЬНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ОТНОСИТСЯ

- 1) впадение их всех не в левое предсердие
- 2) впадение одной из них субдиафрагмально в нижнюю полую вену, остальных вен - в левое предсердие
- 3) впадение одной из них в левое предсердие, остальных вен - в нижнюю полую вену
- 4) впадение одной из них в левое предсердие, остальных вен - в верхнюю полую вену

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ РЕБЕНКА С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ

- 1) бледные и влажные
- 2) обычной окраски
- 3) желтушные
- 4) цианотичные

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ПРИ БОЛЕЗНИ ТОЛОЧИНОВА – РОЖЕ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ

- 1) не изменяется
- 2) прекращается

- 3) увеличивается
- 4) уменьшается

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) феохромоцитому
- 2) недостаточность аортального клапана
- 3) синдром вегетативной дистонии
- 4) тромбоз и стеноз почечных артерий

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ОСТРЫХ ПРИОБРЕТЕННЫХ МИОКАРДИТОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) полную АВ блокаду
- 2) экстрасистолию
- 3) приглушенность I тона
- 4) грубый систолический шум

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА РУКАХ

- 1) увеличением диастолического
- 2) снижением диастолического
- 3) увеличением систолического
- 4) снижением систолического

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОЛИТОПНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ

- 1) частые респираторные инфекции
- 2) миокардит
- 3) инфекционный эндокардит
- 4) фибрилляцию желудочков

ПУЛЬС У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 160-170
- 2) 140-160
- 3) 170-190
- 4) 100-130

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 7-12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ

- 1) 4 ребра
- 2) 4 межреберья
- 3) 3 ребра
- 4) 2 межреберья

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, ПРИМЫКАЮЩИЙ К СТОРОНКАМ АВ-КЛАПАНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичным
- 2) вторичным
- 3) дефектом венозного синуса
- 4) смешанным

К ПРИЧИНАМ КРОВОХАРКАНИЯ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНО-АОРТАЛЬНЫМ ПОРОКОМ ОТНОСЯТ

- 1) деструкцию альвеол
- 2) деструкцию крупных бронхов
- 3) деструкцию мелких бронхов
- 4) разрывы вено-венозных шунтов в слизистой бронхов

К ДУКТУС-НЕЗАВИСИМЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- 1) атрезию легочной артерии
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) транспозицию магистральных артерий
- 4) критический аортальный стеноз

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С МАКСИМУМОМ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА СВЯЗАН С ПАТОЛОГИЕЙ КЛАПАНА

- 1) трехстворчатого
- 2) легочной артерии
- 3) аортального
- 4) митрального

ФОРМИРОВАНИЕ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) герпетической инфекции
- 2) врожденного сифилиса
- 3) краснухи
- 4) токсоплазмоза

ПРИ РЕВМАТИЗМЕ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ЭТИОЛОГИИ ИМЕЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) вирусов
- 2) β -гемолитического стрептококка группы В
- 3) β -гемолитического стрептококка группы А
- 4) стафилококков

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАЛИЧИЕ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УЙАТА АССОЦИИРУЕТСЯ С

- 1) открытым овальным окном
- 2) коарктацией аорты
- 3) открытым артериальным протоком
- 4) аномалией Эбштейна

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДМЖП У НОВОРОЖДЕННЫХ С ВПС СОСТАВЛЯЕТ (В

ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 45
- 2) 20-30
- 3) 60
- 4) 54

ДЛЯ ИЗОЛИРОВАННОЙ РАБДОМИОМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) развитие СН у 90 % детей
- 2) появление спонтанного регресса опухоли в 50 % случаев
- 3) гибель 80 % детей в грудном возрасте
- 4) наступление тяжелой инвалидности в 70% случаев

ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО НАХОДИТСЯ _____ ЛИНИИ

- 1) кнаружи от срединно-ключичной; на 1-2 см
- 2) кнутри от срединно-ключичной; на 1-2 см
- 3) по передней подмышечной
- 4) по срединно-ключичной

ИНТЕРВАЛ RQ ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ

- 1) не изменен
- 2) укорочен
- 3) изменяется во времени
- 4) незначительно увеличен

К АССОЦИИРОВАННЫМ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ НЕ ОТНОСЯТ СИНДРОМ

- 1) Джервелла-Ланге-Нильсена
- 2) Романо-Уорда
- 3) вегетативной дисфункции
- 4) Бругада

ШУМ ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ПРИ ФИБРИНОЗНОМ ПЕРИКАРДИТЕ С ВЫРАЖЕННЫМИ ФИБРИНОЗНЫМИ НАЛОЖЕНИЯМИ НА ЛИСТКАХ ПЕРИКАРДА

- 1) связан с дыханием и фазами сердечного цикла
- 2) связан с фазами сердечного цикла
- 3) не связан с дыханием и фазами сердечного цикла
- 4) связан с дыханием

В СИНДРОМ ГИПОПЛАЗИИ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА НЕ ВХОДИТ

- 1) гипоплазия полости левого желудочка
- 2) открытый артериальный проток
- 3) аортальный стеноз
- 4) гипоплазия/атрезия митрального клапана

ПЕРЕРЫВ ДУГИ АОРТЫ НЕРЕДКО СОПУТСТВУЕТ

- 1) тетраде Фалло, атрио-вентрикулярному каналу, атрезии трикуспидального клапана
- 2) комплексу гипоплазии левого сердца, транспозиции магистральных артерий
- 3) ДМПП, двуотточному ПЖ, двухкамерному ПЖ
- 4) ДМЖП, общему артериальному стволу, дефекту аорто-легочной перегородки

МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ ОБЪЕДИНЯЕТ

- 1) фибрилляцию предсердий и желудочковую экстрасистолию
- 2) фибрилляцию и трепетание предсердий
- 3) трепетание предсердий и желудочковую экстрасистолию
- 4) фибрилляцию предсердий и желудочковую тахикардию

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) открытый Боталлов проток
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ И ИНТАКТНОЙ МЖП ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ ОПЕРАЦИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ПЕРЕКЛЮЧЕНИЯ В ПЕРВЫЕ _____ ЖИЗНИ

- 1) 4 года
- 2) 2 года
- 3) 2 недели
- 4) 6 месяцев

ОСОБЕННОСТЬЮ ЭКГ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) отклонение электрической оси влево
- 3) отклонение электрической оси вправо
- 4) неопределенная электрическая ось

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ВЕРХУШКИ СЕРДЦА ВЛЕВО И КПЕРЕДИ ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) мальпозиция
- 2) декстрокардия
- 3) левокардия
- 4) мезокардия

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ ЕСЛИ ПРИ ЕГО НАЗНАЧЕНИИ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ ЗА СУТКИ УМЕНЬШАЕТСЯ БОЛЕЕ ЧЕМ НА

- 1) 50%, число парных желудочковых экстрасистол уменьшается не менее, чем на 50% и полностью отсутствуют пробежки желудочковой тахикардии
- 2) 50%, число парных желудочковых экстрасистол уменьшается не менее, чем на 90%

и регистрируются единичные пробежки желудочковой тахикардии

3) 25%, число парных желудочковых экстрасистол уменьшается не менее, чем на 90% и полностью отсутствуют пробежки желудочковой тахикардии

4) 50%, число парных желудочковых экстрасистол уменьшается не менее, чем на 90% и полностью отсутствуют пробежки желудочковой тахикардии

ЭМБРИОНАЛЬНОЙ/ФЕТАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИЕЙ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ

- 1) воротную вену
- 2) межжелудочковое сообщение
- 3) овальное окно
- 4) атриовентрикулярный канал

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транзиторная ишемия миокарда
- 2) острый перикардит
- 3) эластофиброз
- 4) пароксизмальная желудочковая тахикардия

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВРОЖДЕННЫЙ ХАРАКТЕР ИМЕЕТ СТЕНОЗ

- 1) митрального клапана
- 2) трикуспидального клапана
- 3) легочной артерии
- 4) аорты

ДИСКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) правого предсердия и правого желудочка
- 2) правого желудочка и легочной артерии
- 3) левого предсердия и правого желудочка
- 4) левого желудочка и аорты

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА, СОСУДОВ И ДРУГИХ ОРГАНОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ФАЗЕ СКЛЕРОЗА ПРИ РЕВМАТИЗМЕ, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) фибриноидный некроз
- 2) склероз
- 3) клеточные реакции с образованием на 4-6 неделе болезни Ашоф-Талалаевских гранул
- 4) мукоидное набухание продолжительностью до 4 недель

ВОЗНИКАЮЩУЮ ПОСЛЕ КАЖДОГО НОРМАЛЬНОГО СОКРАЩЕНИЯ СЕРДЦА ЭКСТРАСИСТОЛУ ОТНОСЯТ К

- 1) тригеминии
- 2) АВ-блокаде
- 3) бигеминии

4) желудочковой тахикардии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ АНАТОМИЧЕСКИМ ТИПОМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ДМЖП _____

- 1) субартериальный; выводного тракта ПЖ
- 2) перимембранозный; прилежащий к септальной створке трехстворчатого клапана
- 3) мышечный; на границе перегородки и свободной стенки правого желудочка
- 4) приточный; прилегающий к трехстворчатому клапану

ДЛЯ ТИПА В ПЕРЕРЫВА ДУГИ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО ОТСУТСТВИЕ ЕЕ ПРОСВЕТА

- 1) между левой общей сонной и левой подключичной артериями
- 2) на уровне перешейка
- 3) между брахиоцефальным стволом и левой общей сонной артерией
- 4) до брахиоцефального ствола

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОВОДЯТ С

- 1) инсультом
- 2) тромбоэмболией легочной артерии
- 3) язвой двенадцатиперстной кишки
- 4) бронхиальной астмой

В ОСНОВЕ СИНДРОМА БРУГАДА ЛЕЖИТ ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ДЕФЕКТ

- 1) белка ионных К-каналов
- 2) натриевых каналов
- 3) генов, кодирующих белки медленных К-каналов
- 4) генов, кодирующих белки быстрых К-каналов

ОСОБЕННОСТЬЮ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение верхней границы сердца
- 2) смещение левой границы сердца кнаружи
- 3) отсутствие смещения границ сердца
- 4) смещение правой границы сердца

ДЛЯ СИНДРОМА РОМАНО-УОРДА ХАРАКТЕРНО _____ НАСЛЕДОВАНИЕ

- 1) аутосомно-рецессивное
- 2) аутосомно-доминантное
- 3) сцепленное с Y-хромосомой
- 4) доминантное сцепленное с X-хромосомой

ТЕТРАДА ФАЛЛО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) аномалии развития створок трикуспидального клапана, атриализации части правого желудочка, ДМПП
- 2) высокого ДМЖП, низкого ДМПП, расщепления передней створки митрального клапана
- 3) открытого овального окна, ДМЖП, стеноза пульмонального клапана легочной

артерии

4) высокого ДМЖП, гипертрофии стенки правого желудочка, стеноза клапана легочной артерии, декстрапозиции аорты

ВОЗДЕЙСТВИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ФАКТОРА В/ВО _____ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ФОРМИРОВАНИЮ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА

- 1) втором триместре беременности
- 2) первом триместре беременности
- 3) периоде родов
- 4) третьем триместре беременности

У РЕБЕНКА ДЕСЯТИ ЛЕТ ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1) 75
- 2) 105
- 3) 85
- 4) 55

О НЕОБХОДИМОСТИ ОПЕРАЦИИ СУЖИВАНИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ В ЭТАПНОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ ВЕЛИЧИНА НАСЫЩЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ КИСЛОРОДОМ _____% У МЛАДЕНЦЕВ С ЕДИНСТВЕННЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ СЕРДЦА

- 1) менее 55
- 2) 85 и более
- 3) более 70
- 4) более 55

ДЛЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ВПС С ЕДИНСТВЕННЫМ ПОЛНОЦЕННЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ СЕРДЦА ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) Росса
- 2) Фонтена
- 3) Рашкинда
- 4) Раствелли

К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ВРАЧЕБНЫМ ДЕЙСТВИЯМ У НОВОРОЖДЕННОГО С ЦИАНОЗОМ ОТНОСЯТ

- 1) квалифицированную эхокардиографию и рентгенографию
- 2) ингаляцию кислорода
- 3) интубацию трахеи и искусственную вентиляцию легких
- 4) катетеризацию центральной вены

КРИТЕРИИ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ВКЛЮЧАЮТ СИНДРОМ

- 1) гастроэнтеральный
- 2) судорожный
- 3) бронхообструктивный
- 4) кожный

**ВЫРАЖЕННЫЙ ЦИАНОЗ У РЕБЕНКА ЧЕРЕЗ 1-2 ЧАСА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ
НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) тетраде Фалло
- 2) общем открытом атриовентрикулярном канале
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) атрезии трехстворчатого клапана

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие митральной недостаточности
- 2) наличие деформаций легочных артерий
- 3) аномальное впадение полых вен
- 4) фракция выброса единственного желудочка менее 0,5

**СОГЛАСНО ОДНОМУ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА, СРЕДНЕЕ
ЛЕГОЧНО-СОСУДИСТОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В ЕД/М²)**

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 4

**ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ
СИСТЕМЫ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) гипомоторный мочевого пузыря
- 2) белый дермографизм
- 3) артериальную гипотензию
- 4) сухие кожные покровы

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенный уровень гемоглобина
- 2) тромбоцитоз
- 3) снижение артериального давления
- 4) содержание триглицеридов в крови 150 мг/дл или выше

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СТАНДАРТНОГО ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ
СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 22
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 44

ОСТРОЕ ТЕЧЕНИЕ МИОКАРДИТА ДЛИТСЯ ДО

- 1) 12 месяцев
- 2) 6 недель

- 3) 10 дней
- 4) 2 недель

У ПОДРОСТКОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) эссенциальная
- 3) нейробластома
- 4) бронхолегочная дисплазия

БОЛЕЗнь ТОЛОЧИНОВА-РОЖЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) множественные дефекты межпредсердной
- 2) дефект атрио-вентрикулярной
- 3) крупный дефект мембранозной части межжелудочковой
- 4) некрупный дефект трабекулярной (мышечной) части межжелудочковой

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРИ УСТАНОВКЕ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЭЛЕКТРОДЫ

- 1) меньшего диаметра, чем у взрослых
- 2) стандартные для всех возрастов
- 3) без адгезивного слоя
- 4) квадратной формы

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 80-85
- 2) 60-70
- 3) 50-60
- 4) 120

В НОРМЕ ПРЕНАТАЛЬНО НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) Аранциев проток
- 2) открытое овальное окно
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) открытый артериальный проток

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСЯТ

- 1) боль в области сердца, экстрасистолию
- 2) приступы потери сознания, судороги
- 3) тахикардию, одышку
- 4) отёки нижних конечностей, увеличение печени

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шум трения перикарда

- 2) абдоминальный синдром
- 3) вновь появившийся распространенный подъем сегмента ST на ЭКГ
- 4) боль в области сердца

ТИПИЧНЫМИ СИМПТОМАМИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тахикардия, цианоз, отеки
- 2) одышка, тахикардия, увеличение размеров печени
- 3) одышка, тахикардия, цианоз
- 4) хрипы в легких, цианоз, одышка

ДЛЯ ТИПА С ПЕРЕРЫВА ДУГИ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО ОТСУТСТВИЕ ЕЕ ПРОСВЕТА

- 1) до брахиоцефального ствола
- 2) между брахиоцефальным стволом и левой общей сонной артерией
- 3) на уровне перешейка
- 4) между левой общей сонной и левой подключичной артериями

В ОСТРЕЙШИЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОИСХОДИТ

- 1) адаптация миокарда к новым условиям функционирования
- 2) образование некроза
- 3) развитие ишемии
- 4) организация рубца

ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

- 1) 70-80
- 2) 90-100
- 3) 110-130
- 4) 130-150

В ПОЛОСТИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) миксома
- 2) саркома
- 3) лимфома
- 4) липома

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОЛИТОМ ВНУТРИКЛЕТОЧНОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кальций
- 2) магний
- 3) натрий
- 4) калий

НАЛИЧИЕ ПОЛНОЙ ФОРМЫ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО КАНАЛА ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ

- 1) не имеет гемодинамического значения
- 2) к моменту рождения теряет гемодинамическое значение

- 3) может привести к сердечной недостаточности и водянке плода
- 4) может привести к высокой легочной гипертензии

СПОНТАННОЕ ЗАКРЫТИЕ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОИСХОДИТ В _____ % СЛУЧАЕВ

- 1) 40
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 2

НЕОБРАТИМАЯ ТЯЖЕЛАЯ ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, НАБЛЮДАЮЩАЯСЯ ПРИ НЕКОТОРЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Эйзенменгера
- 2) Марфана
- 3) Дауна
- 4) Вильямса

ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ЭМБОЛИЯ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

- 1) аномалии Эбштейна
- 2) открытом артериальном протоке
- 3) корригированной транспозиции магистральных сосудов
- 4) открытом овальном окне

ПРИ ВСЕХ ВИДАХ АВ-БЛОКАД НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лидокаин
- 2) атропина сульфат
- 3) дигоксин
- 4) амиодарон

ОТСУТСТВИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО СООБЩЕНИЯ МЕЖДУ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИЕЙ И ПРАВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ, КОГДА ЛЕГОЧНЫЙ КРОВОТОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ ОАП, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ВПС с дуктусзависимым смешиванием крови
- 2) ВПС с дуктусзависимым легочным кровотоком
- 3) ДМПП
- 4) ВПС с дуктусзависимым системным кровотоком

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ АНОМАЛИИ ЕГО МОРФОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ОСНОВНОМ НА _____ НЕДЕЛЕ ЭМБРИОГЕНЕЗА

- 1) 2-8
- 2) 1-2
- 3) 10-12
- 4) 18-22

ПРИ ДЕФЕКТЕ АОРТО-ЛЕГОЧНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПЕРЕГРУЗКА _____ ЖЕЛУДОЧКА

- 1) давлением правого
- 2) объемом правого
- 3) объемом левого
- 4) давлением левого

ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЦИАНОТИЧЕСКОГО ПОРОКА СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение ногтевых пластин в виде «часовых стекол»
- 2) диффузный цианоз и акроцианоз
- 3) деформация пальцев в виде «барабанных палочек»
- 4) нормальный цвет кожи

СИНДРОМ ДАУНА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) воздействия радиационных факторов
- 2) никотиновой интоксикации
- 3) эндокринных нарушений
- 4) хромосомных нарушений

К НАИБОЛЕЕ ДОКАЗАННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ИБС ОТНОСЯТ МАЛОАКТИВНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ, ПОТРЕБЛЕНИЕ ВЫСОКОКАЛОРИЙНОЙ ПИЩИ, ДИСЛИПОПРОТЕИДЕМИЮ И

- 1) тромбоцитоз
- 2) повышенный уровень гемоглобина
- 3) курение
- 4) наличие анемии

«МАЛЫМ» ПРЕДИКТОРОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) левожелудочковая сердечная недостаточность
- 2) выраженная брадикардия
- 3) сочетание перикардита с миокардитом
- 4) правожелудочковая сердечная недостаточность

НАДКЛАПАННЫЙ АОРТАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) синдромом Вильямса
- 2) трисомией по 21 хромосоме
- 3) синдромом Шершевского - Тернера
- 4) синдромом Нунан

О ТРЕНИРУЮЩЕМ ЭФФЕКТЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ ЧСС НА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 100

- 2) 50
- 3) 30
- 4) 150

К ИСТИННОЙ ЗЕРКАЛЬНОЙ ДЕКСТРОКАРДИИ ОТНОСИТСЯ _____ СЕРДЦЕ

- 1) правосформированное праворасположенное
- 2) левосформированное праворасположенное
- 3) правосформированное срединнорасположенное
- 4) правосформированное леворасположенное

ДЕЙСТВИЕ ДИГОКСИНА ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ

- 1) 1-2 минуты
- 2) 15-30 минут
- 3) 30 секунд
- 4) 1-2 часа

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ И МИТРАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ЯВЛЯЮТСЯ КОМПОНЕНТАМИ СИНДРОМА

- 1) Эйзенменгера
- 2) Лютембаше
- 3) Бланда-Уайта-Гарланда
- 4) Морганьи-Адамса-Стокса

К СИМПТОМАМ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) вынужденное положение сидя, тахипноэ, кашель с пенистой мокротой, влажные хрипы
- 2) экспираторную одышку, сопор, адинамию, «немое» лёгкое
- 3) вынужденное положение лёжа на боку, геморрагическую сыпь, крепитирующие хрипы
- 4) отсутствие сознания, артериальную гипотензию, брадиаритмию

ШКАЛА ROSS ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) частоту дыхания
- 2) длительность кормления
- 3) объем мочи за одно мочеиспускание
- 4) объем питания на одно кормление

РАСПОЛОЖЕНИЕ СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ

- 1) ЛЖ и Ао
- 2) ПЖ и ЛА
- 3) ПП и печени
- 4) его верхушки

ДИЛАТАЦИОННАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) дилатацией легочной артерии
- 2) дилатацией аорты
- 3) гипертрофией миокарда
- 4) дилатацией левого желудка

ПРЕДИКТОРОМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА У ПАЦИЕНТА С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ СЧИТАЮТ

- 1) обширный ишемический инсульт или кровоизлияние в головной мозг
- 2) высокую параклиническую активность
- 3) узелки Ослера
- 4) стрептококковую инфекцию

КАНАЛОПАТИЮ, ОБУСЛОВЛЕННУЮ ВРОЖДЕННЫМ УДЛИНЕНИЕМ ИНТЕРВАЛА QT, ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ У ДЕТЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ДВУСТОРОННЕЙ ТУГОУХОСТЬЮ, ОТНОСЯТ К

- 1) синдрому Романо – Уорда
- 2) синдрому Джервелла – Ланге – Нильсена
- 3) идиопатическому синдрому удлинённого интервала QT
- 4) болезни Уля

ЗАКРЫТИЕ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО ВВЕДЕНИЕМ

- 1) селективных бета-адреноблокаторов
- 2) метаболических препаратов
- 3) антагонистов кальциевых каналов
- 4) ингибитора простагландина E

МИОКАРДИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) острыми электролитными нарушениями
- 2) образованиями сердца
- 3) гипертрофической кардиомиопатией
- 4) дилатационной кардиомиопатией

МЕХАНИЗМАМИ РАЗВИТИЯ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ: АКТИВАЦИЯ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДОСТЕРОНОВОЙ СИСТЕМЫ, АКТИВАЦИЯ СИНТЕЗА РЕНИНА И

- 1) недостаточность синтеза альдостерона
- 2) активация синтеза ангиотензина и альдостерона
- 3) недостаточность ренин-ангиотензиновой системы
- 4) недостаточность синтеза ангиотензина

К ПРИЧИНАМ, ИГРАЮЩИМ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ОТНОСЯТ

- 1) замена на миокардит
- 2) аутосомно-доминантный генетический дефект с неполной пенетрантностью

- 3) внутриутробно перенесенную вирусную инфекцию
- 4) воздействие ионизирующей радиации

ДЕТСКИЙ ТИП КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
_____ АОРТЫ

- 1) протяженным сужением нисходящей
- 2) тубулярным сужением на всем протяжении дуги
- 3) локальным сужением перешейка
- 4) локальным сужением проксимальной части дуги

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЮЩИЙСЯ С
КОРРИГИРОВАННОЙ ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ,
ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) стеноз устьев легочных вен
- 3) недостаточность митрального клапана
- 4) перерыв дуги аорты

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В 9 ЛЕТ
СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 140
- 2) 60
- 3) 80
- 4) 110

ОДНИМ ИЗ МАЛЫХ МОДИФИЦИРОВАННЫХ КРИТЕРИЕВ ДЮКА, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ
ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженный отек нижних конечностей
- 2) недостаточность атриовентрикулярных клапанов
- 3) клапанная перфорация или аневризма
- 4) лихорадка выше 38°C

ПРИ КОНСТРИКТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ НА ЭКГ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярная блокада II степени
- 2) атриовентрикулярная блокада III степени
- 3) увеличение амплитуды комплексов QRS
- 4) снижение амплитуды комплексов QRS

ГЛУБИНА ПРОЛОБИРОВАНИЯ СТВОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ЕГО
ПРОЛАПСЕ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) от 6 до 9
- 2) менее 3
- 3) более 9
- 4) от 3 до 6

К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ИДИОПАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ

- 1) синкопе, связанное с физической нагрузкой
- 2) редкий сердечный ритм
- 3) врожденную глухоту
- 4) тугоухость

К ПРИЧИНАМ СПОНТАННОЙ ЛИКВИДАЦИИ КАШЛЯ, КРОВОХАРКАНИЯ, ПРИСТУПОВ УДУШЬЯ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНО-АОРТАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ ОТНОСЯТ

- 1) ослабление сократительной способности левого желудочка
- 2) усиление сократительной способности левого желудочка
- 3) возникновение в легких артерио-венозных шунтов
- 4) спазм и последующий склероз легочных артерий

ДЛЯ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ _____ СТВОРОК

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ПРЕДСЕРДНОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) лидокаина
- 2) кальция хлорида
- 3) левокарнитина
- 4) АТФ

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ

- 1) усиливается в вертикальном положении
- 2) выслушивается во всех точках аускультации
- 3) выслушивается на протяжении систолы
- 4) уменьшается при физической нагрузке

ВРОЖДЕННАЯ ГЛУХОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) синдрома Бругада
- 2) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 3) болезни Леви-Ленегра
- 4) синдрома Джервелла-Ланге-Нильсена

МОЧЕГОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ДЕТЕЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1) тиазидных диуретиков изменить
- 2) петлевых диуретиков
- 3) калийсберегающих диуретиков

4) осмотических диуретиков

ВЫРАЖЕННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЧАСТО СОПУТСТВУЕТ

- 1) синдрому дисплазии соединительной ткани, лизосомальным болезням накопления
- 2) синдрому гетеротаксии, синдрому Ивемарка
- 3) делеции 22q11.2
- 4) синдрому Алажилля

САМЫМ ЧАСТЫМ И РАННИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тахикардия
- 2) лихорадка
- 3) гепатоспленомегалия
- 4) сыпь на коже

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ПОЛНОСТЬЮ ОТСУТСТВУЕТ ПРЯМАЯ СВЯЗЬ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН С ЛЕВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частичный аномальный дренаж легочных вен
- 2) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 3) аномалия количества легочных вен
- 4) стеноз легочных вен

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ВОЗРАСТОМ КЛИНИЧЕСКОЙ МАНИФЕСТАЦИИ СИНДРОМА БРУГАДА ЯВЛЯЕТСЯ ___ ЛЕТ

- 1) 5-15
- 2) 16-20
- 3) 35-45
- 4) 50-60

НАЛИЧИЕ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ИНТАКТНОЙ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) уменьшением правого желудочка, увеличением правого предсердия
- 2) уменьшением правого предсердия
- 3) увеличением правого желудочка
- 4) отсутствием изменений размеров камер сердца

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТОКА ХАРАКТЕРНО ПРИ

- 1) коарктации аорты
- 2) открытом артериальном протоке
- 3) легочном стенозе
- 4) аортальном стенозе

ВЫСОКИЙ РИСК ФОРМИРОВАНИЯ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТАКОМ ТИПЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КАК

- 1) косой расширенный анастомоз
- 2) непрямая истмопластика
- 3) прямая истмопластика
- 4) протезирование участка дуги аорты

ПРИ ПОСТОЯННОМ ПРИЕМЕ ПРОПАФЕНОНА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) расширение комплекса QRS
- 2) замена на укорочение интервала PQ
- 3) укорочение интервала QT
- 4) инверсия зубца T

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ОТНОСЯТ

- 1) эндокардит
- 2) атеросклероз
- 3) дегенеративные изменения
- 4) ревматизм

НЕ СУЩЕСТВУЕТ _____ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА

- 1) надклапанного
- 2) подклапанного
- 3) трабекулярного
- 4) клапанного

К ИЗМЕНЕНИЯМ СЕРДЦА И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ПРАВОМ ИЗОМЕРИЗМЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) правостороннее расположение левых отделов сердца и магистральных сосудов, двусторонние двух-долевые легкие
- 2) правосформированное-праворасположенное сердце, обратное расположение органов грудной клетки и брюшной полости, незавершенный поворот кишечника
- 3) декстрокардия, праволежащая дуга и нисходящая аорта, левое расположение печени
- 4) правая симметрия предсердий и внутренних органов, аспления, аномальный дренаж легочных вен, двусторонние полые вены

ДЛЯ ТИПА А ПЕРЕРЫВА ДУГИ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО ОТСУТСТВИЕ ЕЕ ПРОСВЕТА

- 1) на уровне перешейка
- 2) между левой общей сонной и левой подключичной артериями
- 3) между брахиоцефальным стволом и левой общей сонной артерией
- 4) до брахиоцефального ствола

ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ПРОПРАНОЛОЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА И ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 1
- 2) 24
- 3) 4

4) 32

ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) гиперволемией большого круга кровообращения
- 2) артериальной гипертензией
- 3) гиповолемией малого круга кровообращения
- 4) гиперволемией малого круга кровообращения

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕПОЛНОЙ ФОРМЫ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ КОММУНИКАЦИИ ОТ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ускорение кровотока в легочной артерии
- 2) дилатация легочной артерии
- 3) расщепление передней створки митрального клапана
- 4) дилатация правого желудочка и правого предсердия

НЕХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конфигурация сердца в виде «башмачка»
- 2) конфигурация сердца в виде «яйца, лежащего на боку»
- 3) узурация ребер
- 4) обеднение легочного рисунка

В ОСНОВЕ СИСТОЛИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЖИТ

- 1) уменьшение объема полостей сердца
- 2) снижение сократительной функции миокарда
- 3) нарушение расслабления миокарда в диастоле
- 4) повышенное напряжение артериального русла

ПРИ ВЫСЛУШИВАНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПАТОЛОГИЮ _____ КЛАПАНА

- 1) митрального
- 2) трехстворчатого
- 3) аортального
- 4) легочного

РЕБЕНКА С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ЧАСТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИЕЙ НЕОБХОДИМО

- 1) перевести на домашнее обучение
- 2) оставить дома, назначить постельный режим и противовоспалительную терапию
- 3) госпитализировать для обследования
- 4) назначить антиаритмическую терапию

НАСЛЕДСТВЕННАЯ ФОРМА СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) атрезией ануса
- 2) пороками развития почек
- 3) хлоридной диареей
- 4) врожденной глухотой

СОДЕРЖАНИЕ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В НОРМЕ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 5,5-7,0
- 2) 4,0-6,5
- 3) 3,7-5,5
- 4) 3,0-5,5

ЭКСТРЕННАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) транспозиции магистральных сосудов
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) дефекте межпредсердной перегородки

ГЛАВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО ФИБРИНОЗНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шум трения перикарда
- 2) систолический шум на верхушке сердца
- 3) брадикардия
- 4) аритмия

ПРИ ДУКТУС-ЗАВИСИМЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ПОДДЕРЖКА ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) иммуноглобулина
- 2) индометацина
- 3) оксигенотерапии
- 4) простагландина E

К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЫВОДНОГО ТРАКТА ЖЕЛУДОЧКА, ОТНОСИТСЯ

- 1) митральный стеноз
- 2) митральная недостаточность
- 3) трикуспидальный стеноз
- 4) стеноз аорты

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СИНУСОВЫЕ ТАХИКАРДИИ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) НПВС
- 2) антибиотиков группы пенициллинов
- 3) симпатомиметиков
- 4) гамма-холинолитиков

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз почечных артерий и вен
- 2) эссенциальная артериальная гипертензия
- 3) бронхолегочная дисплазия
- 4) дисплазия почечной ткани

ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ТОТАЛЬНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тень сердца в виде «яйца, лежащего на боку»
- 2) тень сердца, занимающая всю грудную клетку
- 3) наличие гиперволемии и застойных явлений в легких
- 4) резкое обеднение легочного рисунка

ЧАСТОТА СОКРАЩЕНИЙ ЖЕЛУДОЧКОВ ПРИ ПОЛНОЙ ПОПЕРЕЧНОЙ БЛОКАДЕ ОБЫЧНО НЕ ПРЕВЫШАЕТ ____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 20-30
- 2) 50-60
- 3) 90-100
- 4) 70-80

ЗВУЧЕНИЕ I И II ТОНОВ НА ОСНОВАНИИ СЕРДЦА ВЫРАВНИВАЕТСЯ К _____ ГОДАМ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) 15
- 2) 2
- 3) 12
- 4) 6

ОСЛОЖНЕНИЕМ, КОТОРОЕ СОПУТСТВУЕТ ЕСТЕСТВЕННОМУ ТЕЧЕНИЮ И ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ КОРРИГИРОВАННОЙ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая легочная гипертензия
- 2) полная атриовентрикулярная блокада
- 3) дисфункция левого желудочка
- 4) недостаточность трикуспидального клапана

АТРОПИН УСТРАНЯЕТ БРАДИКАРДИЮ И АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНУЮ БЛОКАДУ, ТАК КАК

- 1) блокирует М-холинорецепторы и уменьшает влияние блуждающего нерва на сердце
- 2) блокирует калиевые каналы
- 3) стимулирует бета-адренорецепторы
- 4) замедляет скорость реполяризации

**ФОРМА СЕРДЦА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАЧКА»
ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) тетрады Фалло
- 2) коарктации аорты
- 3) транспозиции магистральных артерий
- 4) перикардита

**ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В
_____ ЧАСТИ ПЕРЕГОРОДКИ**

- 1) нижней
- 2) верхней
- 3) средней
- 4) любой

**К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА
КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) тетрада Фалло
- 4) замена на открытый артериальный проток

**К ОДНОМУ ИЗ ПЕРВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ДИЛАТАЦИОННОЙ
КАРДИОМИОПАТИИ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА ОТНОСЯТ**

- 1) появление одышки при грудном вскармливании
- 2) отечность лица
- 3) акроцианоз
- 4) судороги

ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ИНТЕРВАЛ PQ

- 1) имеет разную продолжительность в каждом кардиоцикле
- 2) не изменен
- 3) укорочен
- 4) незначительно увеличен

АНАСТАМОЗ ПО БЛЕЛОКУ-ТАУССИГУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аорто-коронарным
- 2) двунаправленным кавопульмональным
- 3) подключично-легочным
- 4) атриопульмональным

УРЕТРИТОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) реактивный артрит
- 2) синдром Рейтера
- 3) острая ревматическая лихорадка
- 4) ювенильный ревматоидный артрит

ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ритм галопа
- 2) большая звучность тонов
- 3) наджелудочковая тахикардия
- 4) брадиаритмия

К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- 1) открытое овальное окно у новорожденного
- 2) открытый артериальный проток у недоношенного новорожденного
- 3) дефект межжелудочковой перегородки у новорожденного
- 4) пролапс митрального клапана без регургитации

ИНГИБИТОРОМ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФАКТОРА, РАЗРЕШЕННОГО В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ирбесартан
- 2) амлодипин
- 3) корвитол
- 4) эналаприл

ПРИ ПОСТОЯННОМ ПРИЕМЕ ПРОПАФЕНОНА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) удлинение интервала PQ
- 2) замена на укорочение интервала PQ
- 3) укорочение интервала QT
- 4) инверсия зубца T

К «БОЛЬШИМ ПРЕДИКТОРАМ» НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ТЕЧЕНИЯ ПЕРИКАРДИТА ОТНОСЯТ

- 1) лихорадку более 38°C
- 2) длительную субфебрильную лихорадку
- 3) длительный болевой синдром
- 4) выраженные воспалительные изменения лабораторных показателей

ДОЗА НИФЕДИПИНА (СУБЛИНГВАЛЬНО ИЛИ ПЕРОРАЛЬНО) ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 0,025-0,05
- 2) 2,5-4,0
- 3) 0,25
- 4) 0,10-0,25

ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ДИГОКСИНА ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ПРИЕМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 1-2
- 2) 36-48
- 3) 18-24

4) 6-12

«БАРАБАННЫЕ ПАЛОЧКИ» И ЦИАНОЗ НОГ, НО НЕ РУК, ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ _____ СЕРДЦА ПОСЛЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СБРОСА КРОВИ СПРАВА-НАЛЕВО

- 1) стенозе аортального клапана
- 2) недостаточности трикуспидального клапана
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) незаращении артериального протока

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА, ПРОТЕКАЮЩИМ С ГИПЕРВОЛЕМИЕЙ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) корригированную транспозицию магистральных сосудов
- 2) клапанный стеноз аорты
- 3) изолированный стеноз легочной артерии
- 4) открытый артериальный проток

ЦЕНТР АВТОМАТИЗМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) синусовый узел
- 2) автоматические клетки в левой ножке пучка Гиса
- 3) автоматические клетки в волокнах Пуркинье
- 4) предсердные (эктопические) автоматические клетки

ГЛУБИНА ПРОЛОБИРОВАНИЯ СТВОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ЕГО ПРОЛАПСЕ II СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) от 3 до 6
- 2) от 6 до 9
- 3) менее 3
- 4) более 9

РЕЗКО УСИЛЕННЫЙ 1 ТОН НА ВЕРХУШКЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ

- 1) ножек пучка Гиса
- 2) межпредсердной
- 3) внутрижелудочковой
- 4) полной атриовентрикулярной

У ДЕТЕЙ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ АД РАВЕН ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ ___ ПРОЦЕНТИЛЬ КРИВОЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ АД ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА, ПОЛА И РОСТА

- 1) 75
- 2) 90
- 3) 95
- 4) 80

ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРОИСХОДИТ МУТАЦИЯ ГЕНОВ,

КОДИРУЮЩИХ СИНТЕЗ

- 1) гемоглобина
- 2) альфа-L-идуронидазы
- 3) коллагена
- 4) сократительных белков миокарда

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ У ДЕТЕЙ 1-5 ЛЕТ В ПЕРИОД АКТИВНОСТИ БОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНО ФИКСИРОВАТЬ РЕГИСТРАТОР НА

- 1) правом боку
- 2) середине живота
- 3) середине спины
- 4) левом боку

К ПРИЗНАКАМ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВЫЙ ТИП НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ОТНОСЯТ

- 1) отеки и увеличение печени
- 2) акцент II тона на легочной артерии
- 3) ослабление I тона на легочной артерии
- 4) акроцианоз в области нижних конечностей

ДИАГНОЗ «ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ» СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ДЮКА СЧИТАЕТСЯ ОПРЕДЕЛЁННЫМ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) 1 большого критерия
- 2) 2 больших критериев
- 3) 1 большого и 2 малых критериев
- 4) 3 малых критериев

НАЛИЧИЕ НЕГОМОГЕННОГО ТРОМБА В ПОЛОСТИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК

- 1) развития фибрилляции предсердий
- 2) брадикардии
- 3) тромбоэмболии в малый круг кровообращения
- 4) тромбоэмболии в большой круг кровообращения

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ПУЛЬСА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ В 1 МИНУТУ

- 1) 140
- 2) 170
- 3) 110
- 4) 90

ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА С НАИЛУЧШЕЙ ТОЧКОЙ АУСКУЛЬТАЦИИ ВО 2-ОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ _____ КЛАПАНА

- 1) аортального

- 2) легочного
- 3) митрального
- 4) трехстворчатого

ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- 1) мерцательной аритмии
- 2) тетрады Фалло
- 3) наджелудочковой экстрасистолии
- 4) наджелудочковой тахикардии

ПРИ ВАГОИНСУЛЯРНЫХ КРИЗАХ В КЛИНИКЕ ОТМЕЧАЮТ

- 1) повышение артериального давления
- 2) выраженный озноб
- 3) головную боль, головокружение, потемнение в глазах
- 4) сухость во рту

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЕГЕТАТИВНЫХ ДИСФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) хронические бронхолегочные заболевания
- 2) перинатальные поражения ЦНС
- 3) неблагоприятные экологические условия
- 4) перенесенные нейроинфекции

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конечно-диастолический объем
- 2) конечно-диастолический размер
- 3) фракция выброса
- 4) конечно-систолический размер

ПОНЯТИЕ «ТРЕХСТВОРЧАТЫЙ МЕШОК» ОТНОСИТСЯ К

- 1) аномалии Эбштейна
- 2) транспозиции магистральных артерий
- 3) аномальному дренажу легочных вен
- 4) врожденному стенозу трикуспидального клапана

ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ____ СТВОРОВ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ОТНОСИТСЯ К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА

- 1) без нарушения гемодинамики в малом круге кровообращения
- 2) с обогащением малого круга кровообращения

- 3) с обеднением большого круга кровообращения
- 4) с обеднением малого круга кровообращения

ОТНОШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ К СИСТЕМНОМУ АД ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ГРУППЫ IV СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0,71-0,1
- 2) до 0,3
- 3) более 0,7
- 4) более 1,0

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ С ПОРАЖЕНИЕМ _____ КЛАПАНА

- 1) передней створки митрального
- 2) задней створки митрального
- 3) трикуспидального
- 4) пульмонального

ВРОЖДЁННОЙ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДОЙ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- 1) изолированный стеноз лёгочной артерии
- 2) частичный аномальный дренаж легочных вен
- 3) аортальный стеноз
- 4) корригированная транспозиция магистральных сосудов

ОСНОВНЫМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ _____ КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ

- 1) гиповолемия малого
- 2) гиперволемия малого
- 3) гиповолемия большого
- 4) гиперволемия большого

НЕУСТОЙЧИВОЙ ДВУНАПРАВЛЕННОЙ ЖТ С ВОЛНООБРАЗНЫМ НАРАСТАНИЕМ И СНИЖЕНИЕМ АМПЛИТУДЫ КОМПЛЕКСОВ QRS С ЧАСТОТОЙ ОТ 200 ДО 300 УДАРОВ В МИНУТУ И ВЫШЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТАХИКАРДИЯ

- 1) двунаправленная желудочковая
- 2) многоформная желудочковая
- 3) Torsade de pointes
- 4) рецидивирующая желудочковая

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭХОКАРДИОГРАММЫ У ПАЦИЕНТОВ С ОБЩИМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫМ КАНАЛОМ, КОТОРЫЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО РАССМАТРИВАТЬ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОКАЗАНИЙ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) насосная функция желудочков сердца, наличие выпота в полости перикарда

- 2) число створок общего AV-клапана, размеры ДМПП и овального окна
- 3) размер и функция общего AV-клапана, тип хордального крепления створок, показатели объема желудочков
- 4) размеры полостей сердца, магистральных артерий и септальных дефектов

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 2) появление симптомов сердечной недостаточности
- 3) грубый, скребущего характера систолический шум вдоль левого края грудины
- 4) повышение артериального давления

ДИАГНОЗ «ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ» МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН ПОДРОСТКАМ 16 ЛЕТ И СТАРШЕ В СЛУЧАЕ СОХРАНЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 2
- 2) 9
- 3) 6
- 4) 12

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ОСТРОГО СУХОГО (ФИБРИНОЗНОГО) ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сухой кашель
- 2) аритмия
- 3) одышка
- 4) боль в загрудинной области

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пароксизмальная тахикардия
- 2) инфаркт миокарда
- 3) транзиторная ишемия миокарда
- 4) фиброэластоз

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НА ЭКГ ИМЕЮТ МЕСТО ПРИЗНАКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ПЕРЕГРУЗКИ

- 1) правого предсердия
- 2) левого предсердия
- 3) левого желудочка
- 4) правого желудочка

ПРОГНОСТИЧЕСКИ БЛАГОПРИЯТНАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ЭКСТРАСИСТОЛИЯ У ДЕТЕЙ

- 1) представлена ранними и сверхранными экстрасистолами
- 2) с единичными пробежками желудочковой тахикардии
- 3) мономорфная, появляющаяся при физической нагрузке
- 4) мономорфная, подавляющаяся при физической нагрузке

ОДНОКАМЕРНАЯ ПРЕДСЕРДНАЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) синдроме слабости синусового узла
- 2) полной атриовентрикулярной блокаде
- 3) бинодальной болезни
- 4) полной блокаде левой ножки пучка Гиса

ДЛЯ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ХАРАКТЕРНА ТОПИКА ШУМА

- 1) в третьем-четвертом межреберье слева у грудины
- 2) в пятом межреберье слева от грудины
- 3) в точке выслушивания митрального клапана
- 4) во втором межреберье справа

ВОЗДЕЙСТВИЕ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ФОРМИРОВАНИЮ ВПС НА _____ НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 10-12
- 2) 2-8
- 3) 20-23
- 4) 15-16

ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ХАРАКТЕРНА

- 1) глухость тонов сердца
- 2) аритмия
- 3) систолический шум на верхушке
- 4) гепатоспленомегалия

К НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННОГО СТЕНОЗА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ

- 1) боли в брюшной полости вслед за увеличением печени
- 2) одышку
- 3) периферические отеки
- 4) сердцебиение вследствие предсердной аритмии

ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) дефекта межпредсердной перегородки
- 3) тетрады Фалло
- 4) открытого артериального протока

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ОДИНОЧНЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКТОПИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ НА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 40
- 2) 50

- 3) 20
- 4) 30

ТРАНСКАТЕТЕРНОЕ ЗАКРЫТИЕ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ ОН

- 1) является первичным
- 2) является вторичным
- 3) локализуется в области коронарного синуса
- 4) локализуется в области венозного синуса

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИЗОЛИРОВАННОГО СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ В ОСНОВНОМ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) тяжестью физической нагрузки
- 2) преморбидным фоном
- 3) возрастом больного
- 4) степенью стеноза легочной артерии

К ДУКТУС-НЕЗАВИСИМЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) атрезия легочной артерии
- 3) критический стеноз аортального клапана
- 4) транспозиция магистральных артерий

ВЫРАЖЕННЫЙ ЦИАНОЗ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ПРИ

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) дефекте межжелудочковой перегородки
- 3) открытом артериальном протоке
- 4) транспозиции магистральных сосудов

ДЛЯ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ___ СТВОРОК

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

К КРИТЕРИЯМ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА ОТНОСЯТ

- 1) аномальное впадение полых вен и наличие митральной регургитации
- 2) малые размеры правого предсердия и показатель индекса McGoon менее 1,0
- 3) среднее давление в легочной артерии более 15 мм рт. ст. и среднее легочно-сосудистое сопротивление более 6 ед/м²
- 4) нормальную функцию системного желудочка с фракцией выброса не менее 0,6

К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА СИНЕГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1) тетрада Фалло

- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) митральный стеноз

РЕЗКАЯ ОБСТРУКЦИЯ КРОВОТОКА, КАК ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) аномальном отхождении левой коронарной артерии
- 2) частичном аномальном дренаже легочных вен
- 3) большом ДМЖП
- 4) критическом стенозе легочной артерии

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В ОБЛАСТИ СВОДА КОРОНАРНОГО СИНУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефектом коронарного синуса
- 2) первичным
- 3) вторичным
- 4) дефектом венозного синуса

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) продолжительность QRS 0,10 сек
- 2) синдром слабости синусового узла
- 3) тахикардия
- 4) артериальная гипертензия

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБМОРОКИ

- 1) вазовагальные
- 2) аритмогенные
- 3) кардиогенные
- 4) неуточненного генеза

НИФЕДИПИН ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) кальциевых каналов
- 2) калиевых каналов
- 3) в-адренорецепторов
- 4) быстрых натриевых каналов

АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛИТЕРАЦИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ К _____ ЖИЗНИ

- 1) 6-7 месяцам
- 2) 14 дню
- 3) 1 году
- 4) 3-4 месяцу

К ДУКТУС-НЕЗАВИСИМЫМ ВПС ОТНОСИТСЯ

- 1) резкая коарктация аорты

- 2) атрезия легочной артерии
- 3) аномальное отхождение коронарной артерии от легочной артерии
- 4) критический аортальный стеноз

ОБЪЕМ СЕРДЦА К 16 ГОДАМ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В

- 1) 5-5,5 раз
- 2) 4-6 раз
- 3) 2,5-3 раза
- 4) 3-3,5 раза

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ШУМ ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) над всей сердечной областью с максимумом на мечевидном отростке, проводится в левую подмышечную область, грубый систолический
- 2) в разные фазы сердечного цикла, вдоль левого края грудины, не связан с сердечными тонами, без зоны проведения
- 3) на основании сердца, связан со II тоном, проводится на сосуды шеи и межлопаточную область, диастолический
- 4) над всей сердечной областью, проводится в левую подмышечную и межлопаточную область, систоло-диастолический

К СИМПТОМАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) кардиалгии, боли в животе, периферические отеки
- 2) гепатомегалия, периферические отеки, тахикардия
- 3) одышка, кашель, крепитирующие хрипы в нижних отделах легких
- 4) одышка, тахикардия, асцит, спленомегалия

ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоспазм
- 2) почечная недостаточность
- 3) кератопатия
- 4) деменция

В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ БЕССИМПТОМНЫМ ТЕЧЕНИЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тетрада Фалло
- 2) единственный желудочек сердца
- 3) частичный аномальный дренаж легочных вен
- 4) транспозиция магистральных сосудов

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ ОБЩЕМ ОТКРЫТОМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ КАНАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вторичным
- 2) первичным
- 3) дефектом у устья нижней полой вены

4) дефектом у устья верхней полой вены

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ДЛЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 2) расширение полости левого желудочка
- 3) недостаточность митрального клапана
- 4) пролапс митрального клапана

СКАЧУЩИЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) коарктации аорты
- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) стенозе лёгочной артерии

ДЛЯ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА СПЕЦИФИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий вольтаж зубцов во всех отведениях
- 2) депрессия сегмента ST в большинстве отведений
- 3) подъем сегмента ST в большинстве отведений
- 4) инверсия зубца T в стандартных отведениях

КАЗУИСТИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО С

- 1) открытым артериальным протоком
- 2) коарктацией аорты
- 3) аномальным дренажем легочных вен
- 4) открытым атриовентрикулярным каналом

НА ЭКГ ВАРИАНТОМ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экстрасистолия
- 2) синусовая аритмия
- 3) брадикардия
- 4) блокада передне-верхней ветви левой ножки пучка Гиса

СИМПТОМ «ПЛЯСКА КАРОТИД» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) стеноза легочной артерии
- 3) тетрады Фалло
- 4) стеноза митрального клапана

ПРИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ _____ В 1 МИНУТУ

- 1) 130

- 2) 100
- 3) 110
- 4) 180

МАЛЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЧИТАЮТ

- 1) внутрисердечную фистулу
- 2) вегетации на клапанах сердца
- 3) узелки Ослера
- 4) перивальвулярный абсцесс

СРЕДНЯЯ МАССА РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (В КГ)

- 1) 10-11
- 2) 5-6
- 3) 7-8
- 4) 8-9

СИМПТОМЫ ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЛИВОСТИ, ТАХИКАРДИИ И ГИПЕРГЛИКЕМИИ СОПРОВОЖДАЮТ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) синдромом Конна
- 2) феохромоцитомой
- 3) коарктацией аорты
- 4) острым гломерулонефритом

СТЕНОЗ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИВОДИТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО К ПЕРЕГРУЗКЕ

- 1) правого предсердия
- 2) правого желудочка
- 3) левого предсердия
- 4) левого желудочка

ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ СЫПЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА

- 1) ушных раковинах
- 2) туловище
- 3) ногах
- 4) спинке носа и щеках

ДЛЯ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА ХАРАКТЕРНА ПАТОЛОГИЯ _____ КЛАПАНА

- 1) пульмонального
- 2) митрального
- 3) трикуспидального
- 4) аортального

ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ЧСС ПРИМЕНЯЮТ

- 1) лидокаин
- 2) сердечные гликозиды

- 3) в-адреноблокаторы
- 4) амиодарон

ОБЫЧНЫМ ИЛИ НОРМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОРГАНОВ И СОСУДОВ (СЕРДЦЕ - СЛЕВА, ПЕЧЕНЬ - СПРАВА, СЕЛЕЗЕНКА - СЛЕВА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) situs inversus
- 2) situs solitus
- 3) мальпозиция
- 4) инверсия

В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ АТРЕЗИИ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ОПЕРАЦИЯ ФОНТЕНА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЭТАПОМ

- 1) заключительным
- 2) только начальным
- 3) единственным
- 4) промежуточным

ПУТЬ РИЕНТРИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ УЗЛЕ ПРИ

- 1) ортодромной атриовентрикулярной тахикардии
- 2) атривентрикулярной узловой тахикардии
- 3) трепетании предсердий
- 4) предсердной тахикардии

К САМЫМ ЧАСТЫМ ДЕФЕКТАМ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, СОЧЕТАЮЩИМСЯ С ЧАСТИЧНЫМ АНОМАЛЬНЫМ ДРЕНАЖОМ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ДМПП

- 1) высокий вторичный
- 2) первичный
- 3) центральный вторичный
- 4) нижнезадний вторичный

АТРЕЗИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) тотальным аномальным дренажем легочных вен
- 2) митральным стенозом
- 3) коарктацией аорты
- 4) дефектом межжелудочковой перегородки

«ПЕРИФЕРИЧЕСКИМИ» СИМПТОМАМИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) мелкая папулезная сыпь и аннулярная эритема
- 2) узелки Гебердена и полиморфная сыпь
- 3) аннулярная эритема и лихенификаты
- 4) симптом Джейнуэя и пятна Рота

К ОСНОВНЫМ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОГО СУХОГО

(ФИБРИНОЗНОГО) ПЕРИКАРДИТА ОТНОСЯТ

- 1) боль, шум трения перикарды
- 2) расширение границ сердца
- 3) набухание шейных вен
- 4) периферические отеки

ПОСЛЕ ЭНДОКАРДИАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ БУДЕТ ФОРМИРОВАНИЕ _____ КЛАПАНА

- 1) стеноза трикуспидального
- 2) недостаточности трикуспидального
- 3) недостаточности аортального
- 4) недостаточности пульмонального

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ТРОМБОЗА МЕХАНИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА КЛАПАНА СЕРДЦА НЕОБХОДИМ ПОСТОЯННЫЙ ПРИЕМ

- 1) нефракционированного гепарина
- 2) ацетилсалициловой кислоты
- 3) низкомолекулярного гепарина
- 4) варфарина

К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ТЕОРИИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ГИПОПЛАЗИИ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

- 1) вирусные заболевания во время I триместра беременности
- 2) снижение кровотока через открытое овальное окно
- 3) экспансию дуктальной ткани на дугу аорты
- 4) эмбриологический стеноз митрального клапана

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА У ДЕТЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) b-блокаторы
- 2) статины
- 3) полиненасыщенные жирные кислоты
- 4) бигуаниды

ДЛЯ СИНДРОМА БРУГАДА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) приступы полиморфной желудочковой тахикардии
- 2) приступы пароксизмальной ортодромной АВ реципрокной тахикардии
- 3) пароксизмы трепетания предсердий
- 4) эпизоды транзиторной АВ блокады III степени

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) гепатоспленомегалия
- 2) брадикардия
- 3) артериальная гипертензия
- 4) одышка

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) акроцианоз
- 3) артериальная гипертензия
- 4) отечный синдром

У ДЕТЕЙ ОТ 2 ДО 7 ЛЕТ ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ КОРОНАРНОЙ АНАТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магистральный
- 2) венозный
- 3) рассыпной
- 4) смешанный

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярный канал
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) тетрада Фалло
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

ДЕБЮТ АРИТМОГЕННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) на первом году жизни
- 2) внутриутробно
- 3) в подростковом возрасте
- 4) сразу после рождения

ДЕТЯМ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРОТИВПОКАЗАН ПРИЁМ

- 1) глутаминовой кислоты
- 2) пропранолола
- 3) актовегина
- 4) диклофенака

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипогликемия
- 2) остеопороз
- 3) увеличение мышечной массы
- 4) артериальная гипотензия

ПРИ ПАРАШЮТОПОДОБНОМ МИТРАЛЬНОМ КЛАПАНЕ

- 1) расщеплена передняя створка митрального клапана
- 2) множественные дополнительные хорды расположены в выходном отделе левого

желудочка

- 3) хорды утолщены, крепятся к двум папиллярным мышцам
- 4) все хорды крепятся к единственной папиллярной мышце

К КАРДИАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) тяжелые врожденные пороки сердца
- 2) ревматические кардиты
- 3) острую декомпенсацию хронической сердечной недостаточности
- 4) замедление атриовентрикулярной проводимости

ИСКЛЮЧИТЬ НАЛИЧИЕ ВЫПОТА В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) эпикардальный жир
- 2) грудная аорта
- 3) дилатированный коронарный синус
- 4) плевральный выпот

ПРИ ПОЛНОЙ ФОРМЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО КАНАЛА ДМПП

- 1) у устья верхней полой вены
- 2) у устья нижней полой вены
- 3) вторичный
- 4) первичный

ДЛЯ ЧАСТИЧНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН НЕ ХАРАКТЕРНО ИХ ВПАДЕНИЕ В

- 1) правое предсердие
- 2) левое предсердие
- 3) нижнюю полую вену
- 4) верхнюю полую вену

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВОЗМОЖНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) головную боль
- 2) боли в животе
- 3) энурез
- 4) боли в суставах

ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ СЛЕДУЕТ ПОДОЗРЕВАТЬ У ЛЮБОГО ПАЦИЕНТА

- 1) только с лихорадкой
- 2) с лихорадкой и эмболическими осложнениями
- 3) с сердечной недостаточностью
- 4) с шумом в сердце

ПОЧКИ ПОРАЖАЮТСЯ РЕЖЕ ПРИ

- 1) узелковом полиартерите
- 2) системной красной волчанке

- 3) болезни Шенлейна-Геноха
- 4) острой ревматической лихорадке

ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дыхательная аритмия
- 2) приглушенность тонов
- 3) ритм галопа
- 4) экстрасистолия

ХАРАКТЕРНЫМ ПЕРИОДОМ МАНИФЕСТАЦИИ КЛИНИКИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ПРИ ЕЕ ИНФАНТИЛЬНОМ ВАРИАНТЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЖИЗНИ

- 1) 3-12 месяцев
- 2) 15-30 дней
- 3) 5-15 дней
- 4) 1-3 месяца

«МАЛЫМ» ПРЕДИКТОРОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженная брадикардия
- 2) иммуносупрессия
- 3) левожелудочковая сердечная недостаточность
- 4) правожелудочковая сердечная недостаточность

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром «тахи-бради»
- 2) сухой или влажный кашель с отделением слизистой мокроты
- 3) инспираторная одышка
- 4) асцит

ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА МОЖНО ПРИ

- 1) протеинурии, отеках
- 2) понижении артериального давления
- 3) отказе от еды
- 4) ощущении сердцебиения и/или перебоев в области сердца

УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ

- 1) правожелудочковой сердечной недостаточности
- 2) острой сосудистой недостаточности
- 3) желудочковой экстрасистолии
- 4) синусовой брадиаритмии

В КАЧЕСТВЕ ОСЛОЖНЕНИЯ УДВОЕНИЮ ДУГИ АОРТЫ МОЖЕТ СОПУТСТВОВАТЬ

- 1) наружная компрессия трахеи и пищевода

- 2) формирование коарктации аорты
- 3) нарушение кровотока по брахиоцефальным артериям
- 4) компрессия с дисфункцией возвратного нерва

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) гипергидроз
- 2) склонность к покраснению
- 3) склонность к апатии
- 4) повышение артериального давления

САМОЙ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желудочковая пароксизмальная тахикардия
- 2) фибрилляция желудочков
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия

О НАЛИЧИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО АНАТОМИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ТЕТРАДЫ ФАЛЛО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) неврологическая симптоматика
- 2) задержка физического развития
- 3) раннее появление симптомов заболевания
- 4) задержка психо-моторного развития

ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ

- 1) очаговой или диффузной гипертрофией миокарда левого и/или правого желудочка, с вовлечением в процесс межжелудочковой перегородки, нормальным или уменьшенным объемом левого желудочка, сопровождающееся нормальной или увеличенной контрактильностью миокарда при значительном снижении диастолической функции
- 2) повышением трабекулярности миокарда, как правило, левого желудочка и наличием глубоких межтрабекулярных пространств (лакун), сообщающихся с полостью желудочка
- 3) дилатацией левого желудочка с его систолической дисфункцией при отсутствии гемодинамической перегрузки (артериальной клапанной патологии) или ишемической болезни сердца, которые могли бы вызвать данную дисфункцию
- 4) нарушением диастолической функции и повышением давления наполнения желудочков при нормальной или малоизмененной систолической функции миокарда и отсутствии его значимой гипертрофии

КАК ИЗМЕНЯЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- 1) повышенное на руках, пониженное на ногах
- 2) сниженное систолическое, нормальное диастолическое

- 3) нормальное или повышенное систолическое, сниженное диастолическое
- 4) сниженное систолическое, повышенное диастолическое

АУСКУЛЬТАТИВНО ПЕРВИЧНАЯ ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЫСЛУШИВАНИЕМ

- 1) акцента II тона в V точке
- 2) грубого систолического шума во II межреберье справа от грудины
- 3) акцента II тона над легочной артерией
- 4) грубого систолического шума во II межреберье слева от грудины

К ПРИЧИНЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА С ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ГЕМОКУЛЬТУРОЙ ОТНОСЯТ

- 1) грибковую инфекцию
- 2) внутриклеточный возбудитель
- 3) скрытую форму инфекции
- 4) иммунодефицитное состояние пациента

ПРИ РЕСТРИКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) наблюдается атрофия стенки правого желудочка, его дилатация, аневризматическое выпячивание
- 2) объем полостей и толщина стенок желудочков существенно не изменены
- 3) наблюдается ограниченная или диффузная гипертрофия миокарда левого желудочка
- 4) отмечается выраженная дилатация полостей сердца

КРИТЕРИИ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ВКЛЮЧАЮТ СИНДРОМ

- 1) гастроэнтеральный
- 2) судорожный
- 3) бронхообструктивный
- 4) висцеральный

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ОТНОСЯТ

- 1) инфекционный эндокардит
- 2) тромбозы сосудов
- 3) отек легких
- 4) кровотечение

ДЛЯ СИНДРОМА ДЖЕРВЕЛЛА-ЛАНГЕ-НИЛЬСЕНА ХАРАКТЕРНО _____ НАСЛЕДОВАНИЕ

- 1) сцепленное с Y-хромосомой
- 2) аутосомно-доминантное
- 3) аутосомно-рецессивное
- 4) доминантное сцепленное с X-хромосомой

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НА МЕДИКО-

СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ

- 1) результаты ультразвукового исследования органов брюшной полости
- 2) результаты гемограммы
- 3) заключение врача-педиатра
- 4) заключение врача-детского кардиолога, результаты электрокардиографии и эхокардиографии

ПРОФИЛАКТИКА ЭНДОКАРДИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПЕРИРОВАННЫМ ПО ПОВОДУ ВПС БОЛЬНЫМ, НЕ ИМЕЮЩИМ РЕЗИДУАЛЬНЫХ ДЕФЕКТОВ И ПАТОЛОГИИ КЛАПАНОВ, В _____ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) первые 6 месяцев
- 2) течение 12 месяцев
- 3) первые 3 месяца
- 4) течение 5 лет

АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) подростков
- 2) недоношенных новорожденных
- 3) здоровых детей в возрасте 3-12 лет
- 4) детей первых 6 месяцев жизни

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЭЛЕКТРОДЫ V4 ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ УСТАНОВЛИВАЮТ В _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

- 1) 5; по передней аксилярной линии
- 2) 4; слева у грудины
- 3) 5; по срединно-ключичной линии
- 4) 4; справа у грудины

ДЛЯ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) АВ реципрокной тахикардии
- 2) веретенообразной желудочковой тахикардии
- 3) очаговой (фокусной) предсердной тахикардии
- 4) трепетания предсердий

НАЛИЧИЕ СИНДРОМА БРУГАДА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ К РАЗВИТИЮ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

- 1) рецидивирующей
- 2) типа «пируэт»
- 3) многоформной
- 4) двунаправленной

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПОКАЗАН КОНТРОЛЬ _____ КРОВИ

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) активности креатинкиназы

- 3) калия
- 4) АлАТ и АсАТ

УМЕНЬШЕНИЮ ИЛИ ДАЖЕ ПОЛНОМУ СМЫКАНИЮ ПОЛОСТИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ

- 1) уменьшение преднагрузки – потока крови, притекающей к левому желудочку
- 2) увеличение постнагрузки – сопротивлению току крови в аорте и периферических артериях
- 3) повышение артериального давления
- 4) увеличение объема циркулирующей крови

АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ

- 1) пупочную вену с нижней полой веной
- 2) легочную артерию с аортой
- 3) легочную артерию с пупочной веной
- 4) пупочную артерию с аортой

ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый атриовентрикулярный канал
- 2) транспозиция магистральных артерий
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) общий артериальный ствол

СКОЛЬКО ЭТАПОВ НЕОБХОДИМО, КАК ПРАВИЛО, ДЛЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АТРЕЗИИ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА?

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ КАРДИОМЕГАЛИЕЙ ЛЕГОЧНЫЙ СТЕНОЗ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- 1) небольшого межсистемного сброса крови
- 2) митрального стеноза
- 3) митральной недостаточности
- 4) большого межсистемного сброса крови, трикуспидальной недостаточности

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВАРИАНТОМ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) Беквита – Видемана
- 2) Элерса-Данло
- 3) удлиненного интервала QT
- 4) Клерка – Леви – Кристеско (CLC)

ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) внутрисердечной блокады
- 2) пароксизмальной тахикардии
- 3) мерцательной аритмии
- 4) атриовентрикулярной блокады

ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ЭКГ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ СИНДРОМА ЛАУНА – ГАНОНГА – ЛЕВИНА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) продолжительность интервала PQ менее 0,12 с, отсутствие дельта-волны
- 2) блокада правой ветви пучка Гиса и элевация сегмента ST в отведениях V1-V2
- 3) продолжительность интервала PQ менее 0,12 с, наличие дельта-волны
- 4) продолжительность интервала PQ более 0,2 с и блокада левой ветви пучка Гиса

ЧТО ПРОИСХОДИТ В ПОДОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА?

- 1) образование некроза и миомаляция
- 2) адаптация миокарда к новым условиям функционирования
- 3) развитие ишемии
- 4) развитие грануляционной ткани на месте некроза и организация рубца

«МАЛЫМ» ПРЕДИКТОРОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) правожелудочковая сердечная недостаточность
- 2) левожелудочковая сердечная недостаточность
- 3) выраженная брадикардия
- 4) травма

ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДВИЖЕНИЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) митральной недостаточности
- 2) аневризме левого желудочка
- 3) констриктивном перикардите
- 4) аортальном стенозе

ДЛЯ ЗАМЕЩАЮЩЕГО РИТМА ИЗ АВ-СОЕДИНЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ЧАСТОТА _____ В МИНУТУ

- 1) 40-50
- 2) 60-80
- 3) менее 20
- 4) 90-100

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ОСТРОГО СУХОГО (ФИБРИНОЗНОГО) ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шум трения перикарда
- 2) набухание шейных вен

- 3) гепатомегалия
- 4) аритмия

ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) дефекта межпредсердной перегородки
- 3) декстропозиции аорты
- 4) стеноза легочной артерии

ПРОЦЕДУРУ ФОРМИРОВАНИЯ ТОТАЛЬНОГО КАВАПУЛЬМОНАЛЬНОГО АНАСТОМОЗА ПРИ СЛОЖНЫХ ЦИАНОТИЧЕСКИХ ВПС ОТНОСЯТ К ОПЕРАЦИИ

- 1) Растелли
- 2) Норвуда
- 3) Рашкинда
- 4) Фонтена

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ СОСТОЯНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ

- 1) давление в левом желудочке
- 2) величину сброса крови через ДМПП
- 3) степень регургитации на АВ-клапанах, давление в правом желудочке
- 4) величину сброса крови через ДМЖП

ОСНОВНУЮ ГЕМОДИНАМИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ИМЕЕТ

- 1) перерыв дуги аорты
- 2) открытый артериальный проток
- 3) стеноз легочной артерии
- 4) стеноз аортального клапана

ПРИЧИНОЙ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) аневризма коронарной артерии
- 2) гипоплазия почки и почечных сосудов
- 3) гипертиреоз
- 4) коарктация аорты

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз аорты
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) стеноз легочной артерии
- 4) дефект межпредсердной перегородки

К ПРИЗНАКАМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА (ХРОНИЗАЦИЯ, ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД) ПРИ ГНОЙНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) острое начало
- 2) миоперикардит
- 3) возраст ребенка более 2-х лет
- 4) отягощенный аллергоанамнез

ФОРМИРОВАНИЮ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ «ПРОСТОЙ» ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ

- 1) увеличенный объем легочного кровотока в результате значительного внутрисердечного смешивания крови
- 2) высокая сатурация крови в ЛА при низких значениях PCO_2
- 3) продолжительное функционирование ОАП
- 4) значительный объем кровотока по аорто-легочным коллатералям

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичный
- 2) вторичный
- 3) без верхнего края
- 4) в области венозного синуса

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННОЙ ФОРМОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мезовентрикулярная гипертрофическая кардиомиопатия
- 2) симметричная гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 3) асимметричная гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 4) верхушечная гипертрофическая кардиомиопатия

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТРОПОНИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ПРИ

- 1) миокардите
- 2) панкреатите
- 3) пиелонефрите
- 4) тонзиллите

РАЗВИТИЕ ПОЛНОЙ АВ-БЛОКАДЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АССОЦИИРУЕТСЯ С

- 1) открытым артериальным протоком
- 2) дефектом межжелудочковой перегородки
- 3) дефектом межпредсердной перегородки
- 4) корригированной транспозицией магистральных сосудов

ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОКСЕМИИ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутрисердечный сброс крови справа - налево
- 2) внутрисердечный сброс крови слева - направо
- 3) внутривентрикулярный сброс крови справа - налево

4) наличие «параллельных» кругов кровообращения

СООТНОШЕНИЕ QR/QS КАК 0,8:1 МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ

- 1) об отсутствии шунта
- 2) о снижении легочного кровотока
- 3) о повышении легочного кровотока
- 4) о работе шунта в обоих направлениях

УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЩЕГО ЛЕГОЧНОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ НАГРУЗКИ НА ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК И

- 1) снижения легочного кровотока
- 2) повышения легочного кровотока
- 3) увеличения притока крови к левому желудочку
- 4) увеличения сердечного выброса

ДЕФЕКТ АОРТО-ЛЕГОЧНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) полностью сформированными кольцами аортального и легочного клапанов
- 2) общим фиброзным кольцом аортального и легочного клапанов
- 3) током крови из легочного ствола в восходящую аорту
- 4) отсутствием высокой легочной гипертензии

ИЗ АНОМАЛИЙ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ СЕРЬЕЗНУЮ УГРОЗУ ДЛЯ РЕБЕНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1) положение устьев в пределах синусов Вальсальва
- 2) наличие добавочных коронарных ветвей
- 3) единая коронарная артерия
- 4) отхождение коронарных артерий от легочной артерии

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ СИНДРОМА ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) липоидоз сердца
- 2) наличие дополнительных или специализированных проводящих путей
- 3) нарушение сократительной функции сердца
- 4) митохондриальная дисфункция кардиомиоцита

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ СИЛЬНОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ, ПОТЛИВОСТЬЮ И СЕРДЦЕБИЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) феохромоцитомы
- 2) коарктации аорты
- 3) гипотиреоза
- 4) реноваскулярной гипертензии

ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лёгочная гипертензия
- 2) тромбоэмболия

- 3) нарушение сердечного ритма
- 4) недостаточность кровообращения

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ НА УРОВНЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постдуктальной
- 2) смешанной
- 3) преддуктальной
- 4) юктадуктальной

ТИП АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА, ПРИ КОТОРОМ ВСТРЕЧАЮТСЯ МИНИМАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА

- 1) В
- 2) А
- 3) D
- 4) С

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ И ХЛОПАЮЩИЙ I ТОН НА ВЕРХУШКЕ, АКЦЕНТ II ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) стенозе митрального клапана
- 3) клапанном стенозе аорты
- 4) стенозе клапана легочной артерии

АНАТОМО-ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ФЕНОМЕНА WPW ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) двойных путей АВ соединения
- 2) дополнительных атриовентрикулярных соединений
- 3) патологической триггерной активности
- 4) очага аномального автоматизма

СБРОС ЧЕРЕЗ ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) не происходит из-за закрытия протока в первые 2 часа
- 2) происходит из легочной артерии в аорту
- 3) происходит в обоих направлениях
- 4) происходит из аорты в легочную артерию

CRISTA TERMINALIS, ПИРАМИДАЛЬНОЙ ФОРМЫ БОЛЬШОЕ УШКО И МНОЖЕСТВО ПЕКТИНАЛЬНЫХ МЫШЦ ВНЕ УШКА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

- 1) правого предсердия
- 2) левого предсердия
- 3) правого желудочка
- 4) левого желудочка

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА МОРГАНЬИ – ЭДЕМСА – СТОКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия
- 2) атриовентрикулярная блокада II степени
- 3) атриовентрикулярная блокада III степени
- 4) желудочковая пароксизмальная тахикардия

ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ЯТРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ ВВЕДЕНИЕ

- 1) дексаметазона
- 2) пентамина
- 3) кордиамина
- 4) преднизолона

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ВОЗМОЖНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) головную боль
- 2) боли в животе
- 3) энурез
- 4) температуру

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ АНАТОМИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ СТЕНОЗА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) надклапанный
- 2) клапанный
- 3) комбинированный
- 4) подклапанный

СРЕДИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИМИ ПРИСТУПАМИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) тетрада Фалло
- 2) общий артериальный проток
- 3) общий артериальный ствол
- 4) стеноз легочной аорты

К ОКОНЧАНИЮ СТАДИИ РУБЦЕВАНИЯ ПРИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОИСХОДИТ

- 1) миомаляция и резорбция мышечной ткани
- 2) развитие ишемических повреждений миокарда в области нарушения кровообращения
- 3) созревание рубца и адаптация миокарда к новым условиям функционирования
- 4) организация рубца, развитие грануляционной ткани на месте некроза

У ДЕТЕЙ ИЗ ГРУППЫ РИСКА ПО АТЕРОСКЛЕРОЗУ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденный порок сердца
- 2) кахексия
- 3) вегетососудистая дистония по симпатическому типу

4) бронхиальная астма

СИНДРОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ НЕРЕДКО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ЭНДОКРИННОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ

- 1) паращитовидных желез
- 2) поджелудочной железы
- 3) вилочковой железы
- 4) щитовидной железы

СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) аортальной недостаточности
- 2) аортальном стенозе
- 3) анемии
- 4) стенозе легочной артерии

В НОРМЕ ЗАКРЫТИЕ ОВАЛЬНОГО ОКНА ПРОИСХОДИТ К

- 1) 2 годам
- 2) 4 годам
- 3) 1 году
- 4) 6-8 неделям

ГИПОТОНΙΑ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) наличием феохромоцитомы
- 2) низким удельным сопротивлением периферических сосудов
- 3) наличием коарктации аорты
- 4) незрелостью вагусной регуляции

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) синдром ранней реполяризации желудочков
- 2) наличие атриовентрикулярной блокады
- 3) синдром короткой диастолы
- 4) признаки гипертрофии различных отделов сердца

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) калия хлорид
- 2) фентанил
- 3) кальция хлорид
- 4) унитиол

ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфункция почек
- 2) замена химический на токсический

- 3) бронхоспазм
- 4) деменция

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНА _____ БОЛЬ

- 1) кратковременная, купирующаяся нитратами
- 2) кратковременная, купирующаяся НПВС
- 3) длительная, купирующаяся нитратами
- 4) длительная, не купирующаяся нитратами

ПРИ НАЛИЧИИ ИЗОЛИРОВАННОЙ ДИЛАТАЦИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ИЗ ЕГО ВЫХОДНОГО ОТДЕЛА СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) аритмогенную кардиомиопатию
- 2) инфаркт миокарда левого желудочка
- 3) аортальный стеноз
- 4) легочную гипертензию

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ СРОКОМ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ С РЕЗКОЙ ГИПОПЛАЗИЕЙ ДУГИ АОРТЫ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ЖИЗНИ

- 1) 8-14 сутки
- 2) 2-7 сутки
- 3) 1-3 мес
- 4) 15-28 сутки

ОДНИМ ИЗ БОЛЬШИХ МОДИФИЦИРОВАННЫХ КРИТЕРИЕВ ДЮКА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) недостаточности атриовентрикулярных клапанов
- 2) градиента давления на легочной артерии
- 3) вегетаций
- 4) гипертрофии левого или правого желудочка

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение селезенки
- 2) экстрасистолию
- 3) шум трения плевры
- 4) расширение границ относительной сердечной тупости влево

ДЛЯ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРЕН ШУМ

- 1) грубый диастолический над всей областью сердца
- 2) систоло-диастолический
- 3) рокочущий диастолический на верхушке после усиленного II тона
- 4) дующий систолический после ослабленного I тона на верхушке

ЧТО ПРОИСХОДИТ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА?

- 1) образование некроза и миомаляция
- 2) развитие ишемии
- 3) организация рубца, развитие грануляционной ткани на месте некроза
- 4) созревание рубца

АНАТОМИЧЕСКИ ОБЩИЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ КАНАЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СОЧЕТАНИЕ _____ ДЕФЕКТА _____ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) первичного; межпредсердной; приточного дефекта межжелудочковой перегородки, общего кольца атриовентрикулярных клапанов
- 2) первичного; межпредсердной; приточного дефекта межжелудочковой перегородки, правильным формированием отдельных колец атриовентрикулярных клапанов
- 3) вторичного; межпредсердной; приточного дефекта межжелудочковой перегородки, расщепления передней створки митрального клапана
- 4) приточного; межжелудочковой; расщепления передней створки митрального клапана

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сегментарное сужение просвета аорты
- 2) обструкция выходного тракта левого желудочка
- 3) воспаление внутренней оболочки сосуда
- 4) расслоение аорты в антероградном направлении

ПОНЯТИЕ «ВТОРИЧНЫЙ ЭНДОКАРДИТ» ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) проявление заболевания после вирусного заболевания
- 2) развитие эндокардита на фоне лечения любого инфекционного заболевания
- 3) повторное заболевание инфекционным эндокардитом
- 4) развитие инфекционного эндокардита на фоне врожденных или приобретенных пороков сердца

К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) с двустворчатым аортальным клапаном
- 2) после радикальной коррекции порока сердца
- 3) с «синими» пороками сердца после паллиативных операций
- 4) с пролапсом митрального клапана

ДЛЯ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ

- 1) мраморность кожи
- 2) склонность к похуданию
- 3) атонические запоры
- 4) рассеянность

ПРОВЕДЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПОКАЗАНО В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 9
- 3) 6
- 4) 15

КАКИЕ ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ В СЕРДЦЕ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ?

- 1) мезодиастолический, с эпицентром в V точке, усиливающийся во время пробы Вальсальвы
- 2) мезодиастолический, с эпицентром в V точке, который ослабевает при сидении на корточках
- 3) нарастающий пресистолический, с эпицентром на верхушке сердца
- 4) систолический, не связанный с I тоном, меняется по характеру в зависимости от положения тела и дыхания

ПРИ ДВОЙНОМ ОТХОЖДЕНИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ОТ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ДАВЛЕНИЕ В НЕМ

- 1) не увеличено
- 2) составляет около 50% от системного
- 3) превышает системное
- 4) равно системному

К ГРУППЕ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) после коррекции сложных «синих» врожденных пороков сердца
- 2) с внутривенной наркоманией
- 3) с изолированным вторичным ДМПП
- 4) с эндокардитом в анамнезе

РИСК РЕЦИДИВИРОВАНИЯ ПЕРИКАРДИТА СНИЖАЕТ

- 1) колхицин
- 2) преднизолон
- 3) индаметацин
- 4) пентаглобин

В НОРМЕ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ЗАКРЫВАЕТСЯ

- 1) к 4 месяцу
- 2) к 3 неделе
- 3) ко 2 месяцу
- 4) сразу после рождения

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) стеноза аорты
- 3) коарктации аорты
- 4) стеноза легочной артерии

ИЗ ЧИСЛА МАЛЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) аневризму межпредсердной перегородки
- 2) добавочную хорду левого желудочка
- 3) удлинённый Евстахийев клапан
- 4) открытый артериальный проток

АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ ОВАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ

- 1) в первое полугодие жизни
- 2) на 2-3 месяце жизни
- 3) в первые часы после рождения
- 4) в конце первого года жизни

НАИБОЛЕЕ СИЛЬНЫМИ ДИЛАТАТОРАМИ ЛЕГОЧНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЮТСЯ: ПРОСТАГЛАНДИНЫ, КИСЛОРОД И

- 1) блокаторы кальциевых каналов
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) оксид азота
- 4) мочегонные средства

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ БОЛЕЕ 200 В МИНУТУ ПРИ СОХРАНЕННОМ ЗУБЦЕ P ПЕРЕД КАЖДЫМ КОМПЛЕКСОМ QRS У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) атриовентрикулярной блокады 2 степени
- 2) атриовентрикулярной блокады 3 степени
- 3) пароксизмальной желудочковой тахикардии
- 4) пароксизмальной предсердной тахикардии

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СРЕДНИХ УРОВНЕЙ СИСТОЛИЧЕСКОГО И/ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, СООТВЕТСТВЕННО ПОЛУ, ВОЗРАСТУ, РОСТУ, НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ ___ И ___ ПЕРЦЕНТИЛЕЙ

- 1) 15; 50
- 2) 91; 95
- 3) 90; 99
- 4) 10; 90

РИСК РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ПОРОКОМ СЕРДЦА ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ МАТЕРИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) краснухой

- 2) гастритом
- 3) дискинезией желчевыводящих путей
- 4) вегетососудистой дистонией

ЖИЗНЕОПАСНЫЕ ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ С

- 1) электролитными нарушениями
- 2) эмболией коронарных артерий
- 3) лихорадкой
- 4) васкулитом

ПРИ СУПРАКАРДИАЛЬНОМ ТИПЕ ТАДЛВ ЛЕГОЧНЫЕ ВЕНЫ ДРЕНИРУЮТСЯ В

- 1) верхнюю полую вену
- 2) правое предсердие
- 3) коронарный синус
- 4) нижнюю полую вену, печеночные вены

СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 2,7-3,5
- 2) 2,25-2,7
- 3) 2,5-3,0
- 4) 2,0-2,7

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО С АГЕНЕЗИЕЙ КЛАПАНА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСЯТ

- 1) значительную дилатацию ствола и ветвей легочной артерии
- 2) гипоплазию правого желудочка
- 3) гипоплазию центрального легочного русла
- 4) наличие сопутствующей коарктации аорты

К ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ ПАТОФИЗИОЛОГИИ СТЕНОЗА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ

- 1) повышение давления в ЛП, легочных венах, легочной артерии
- 2) снижение объема наполнения и кончено-диастолического давления ЛЖ
- 3) повышение частоты сердечного ритма, давления в ЛА, гипертрофию стенки ПЖ, недостаточность трикуспидального клапана
- 4) дилатацию левого предсердия, нарушения сердечного ритма, трепетание предсердий

СТЕНОЗ УСТЬЯ АОРТЫ ПРИВОДИТ К

- 1) увеличению минутного объема сердца
- 2) повышению давления в левом желудочке и повышению систолического давления в аорте
- 3) легочной гипертензии

4) снижению давления в левом предсердии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) врожденные неревматические миокардиты
- 2) острые бронхолегочные заболевания
- 3) нарушения сердечного ритма
- 4) врожденные пороки сердца

ПОЗДНИЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ПРОТЕЗИРОВАННОГО КЛАПАНА ВОЗНИКАЕТ В СРОК БОЛЕЕ _____ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) одного года
- 2) одного месяца
- 3) двух месяцев
- 4) трех месяцев

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) врожденных пороков сердца
- 2) заболеваний желудочно-кишечного тракта
- 3) инфекционных заболеваний
- 4) нарушений сердечного ритма

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ, ВЫЗВАННЫМ

- 1) пневмококком
- 2) энтерококком
- 3) стрептококком
- 4) золотистым стафилококком

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСЯТ

- 1) инфекционный эндокардит
- 2) формирование приобретенного порока сердца
- 3) аритмогенную кардиомиопатию
- 4) развитие легочного кровотечения

ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО ФОРМИРОВАНИЕ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсоплазмоз
- 2) врожденный сифилис
- 3) цитомегаловирусная инфекция
- 4) краснуха

СРОКИ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ КРИТИЧЕСКОЙ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ С ДИФУНКЦИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И/ИЛИ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СОСТАВЛЯЮТ _____ СУТКИ ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ В

СТАЦИОНАР

- 1) 14-28
- 2) 2-7
- 3) 1
- 4) 10-14

ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ПОСЛЕ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ ОБЫЧНО ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 4-5
- 2) 2-3
- 3) 7-8
- 4) 5-6

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ИНОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ ГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение систолы
- 2) удлинение диастолы
- 3) повышение сократительной способности миокарда
- 4) снижение силы сокращения сердца

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ОТМЕЧАЕТСЯ ДВОЙНОЕ ОТХОЖДЕНИЕ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ОТ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ТРАНСПОЗИЦИОННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ С СУБПУЛЬМОНАЛЬНЫМ ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ

- 1) аномалия Эбштейна
- 2) гетеротаксия
- 3) синдром Лютамбаше
- 4) аномалия Тауссиг – Бинга

ПРОГНОЗ ВЫЯВЛЕННОГО ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) возможностью двухжелудочкового кровообращения после родов
- 2) родоразрешением путем кесарева сечения
- 3) сроком беременности
- 4) степенью увеличения сердца плода

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА ДЖЕРВЕЛЛА-ЛАНГЕ-НИЛЬСЕНА ОТНОСЯТ

- 1) низкий риск внезапной сердечной смерти
- 2) укорочение интервала QT
- 3) аутосомно-доминантный тип наследования
- 4) выраженное удлинение интервала QT

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАСУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) АТФ 1%

- 2) пропранолол
- 3) каптоприл
- 4) новокаинамид

К ПРИЗНАКАМ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) снижение артериального давления
- 2) влажный кашель, влажные мелкопузырчатые хрипы в легких
- 3) акроцианоз, сухие хрипы в легких
- 4) отеки стоп и голеней

ВПС ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ

- 1) в период родов
- 2) во втором триместре беременности
- 3) в первом триместре беременности
- 4) в третьем триместре беременности

ВСЕГДА СОПУТСТВУЕТ ОБЩЕМУ АРТЕРИАЛЬНОМУ СТВОЛУ

- 1) ДМЖП
- 2) ОАП
- 3) праворасположенная дуга аорты
- 4) аномальный дренаж легочных вен

К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) артериальную гипертензию большого круга кровообращения
- 2) артериальную гипертензию малого круга кровообращения
- 3) коарктацию аорты
- 4) недостаточность митрального клапана

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 90-120
- 2) 120-130
- 3) 140-160
- 4) 100-120

ДЛЯ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ПАРАСИМПАТИКОТОНИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) головокружений и обмороков
- 2) склонности к повышению температуры
- 3) повышенного аппетита
- 4) белого дермографизма

ДИСКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) правого желудочка и легочной артерии
- 2) левого желудочка и легочной артерии
- 3) правого предсердия и правого желудочка

4) левого желудочка и аорты

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО СТРЕПТОКОККОМ, ОТНОСЯТ

- 1) постепенное начало заболевания
- 2) фебрильную температуру
- 3) быстрое разрушение створок клапана
- 4) острейшее начало заболевания

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ВЕРХУШКИ СЕРДЦА ВПРАВО ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) мезокардия
- 2) мальпозиция
- 3) левокардия
- 4) декстрокардия

ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

- 1) 40-50
- 2) 130-150
- 3) 110-130
- 4) 70-80

АРТЕРИАЛЬНЫЙ (БОТАЛЛОВ) ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ АОРТУ С

- 1) верхней поллой веной
- 2) легочной артерией
- 3) правым предсердием
- 4) левым желудочком

ПРИ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аортальный стеноз
- 2) стеноз трикуспидального клапана
- 3) аортальная регургитация
- 4) митральный стеноз

О БРАДИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ГОВОРЯТ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ЧСС МЕНЕЕ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 70
- 2) 60
- 3) 80
- 4) 100

ВЫЯВЛЯЕМОЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА РАСЩЕПЛЕНИЕ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ ОБУСЛОВЛЕНО НЕСИНХРОННЫМ

- 1) закрытием аортального клапана и открытием клапана легочной артерии
- 2) закрытием митрального и трикуспидального клапанов

- 3) открытием аортального клапана и клапана легочной артерии
- 4) открытием митрального и закрытием трикуспидального клапанов

ВЗРОСЛЫЙ ТИП КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) локальным сужением перешейка аорты
- 2) протяженным сужением нисходящей аорты
- 3) локальным сужением проксимальной части дуги аорты
- 4) тубулярным сужением на всем протяжении дуги аорты

СЛЕДСТВИЕМ ВАЛЬВУЛИТА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ

- 1) клапанного порока сердца
- 2) кардиомиопатии
- 3) сердечных аневризм
- 4) коронарных аневризм

К КЛАССИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ТАМПОНАДЫ СЕРДЦА ПРИ ВЫПОТНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) повышение АД
- 2) снижение АД
- 3) выпячивание в области сердца и мечевидного отростка
- 4) брадиаритмия

В НОРМЕ ОГИБАЮЩАЯ АРТЕРИЯ ОТХОДИТ

- 1) только от правой коронарной
- 2) только от левой коронарной
- 3) от коронарного синуса самостоятельным устьем
- 4) как от правой, так и от левой коронарной

ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ _____ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

- 1) исчезновение; слева и неизменность степени гипоксемии
- 2) уменьшение интенсивности; слева
- 3) усиление; слева и уменьшение гипоксемии
- 4) появление; слева

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ОДНА ИЛИ БОЛЕЕ (НО НЕ ВСЕ) ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ДРЕНИРУЮТСЯ В ПРАВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ ИЛИ ЕГО ПРИТОКИ: ВЕРХНЮЮ, НИЖНЮЮ ПОЛУЮ ВЕНЫ, КОРОНАРНЫЙ СИНУС, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) стенозы легочных вен
- 2) аномалию количества легочных вен
- 3) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 4) частичный аномальный дренаж легочных вен

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЦА В ВИДЕ «СНЕЖНОЙ БАБЫ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) аномального дренажа легочных вен
- 2) полной формы атриовентрикулярного канала
- 3) корригированной транспозиции магистральных сосудов
- 4) атрезии трикуспидального клапана

ВАРИАНТОМ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ

- 1) неполной блокады ЛНПГ
- 2) полной БПНПГ
- 3) неполной БПНПГ
- 4) полной БЛНПГ

СТЕНОЗ ПРИ ПАРАШЮТОПОДОБНОМ МИТРАЛЬНОМ КЛАПАНЕ ФОРМИРУЮТ

- 1) увеличенные и утолщенные неразделенные створки
- 2) удлинненные и утолщенные папиллярные мышцы, непосредственно крепящиеся к диспластичным створкам
- 3) укороченные неразделенные хорды, частично закрытые комиссуры
- 4) единственная папиллярная мышца, отсутствие комиссур

ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ МОЖЕТ РАСПОЛАГАТЬСЯ _____ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) только в мышечной части межжелудочковой
- 2) только в мембранозной части
- 3) в любом анатомическом отделе межжелудочковой
- 4) только в приточной части межжелудочковой

СО СТОРОНЫ МАТЕРИ К ФАКТОРАМ РИСКА РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

- 1) мало- или многоводие
- 2) задержку внутриутробного развития
- 3) аритмии плода
- 4) метаболические заболевания

ОБСТРУКЦИЯ ВЫХОДА ИЗ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДСТАВЛЕНА _____ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- 1) комбинированным стенозом
- 2) только клапанным стенозом
- 3) атрезией клапана
- 4) агенезией клапана

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) II межреберья
- 2) I ребра

- 3) III ребра
- 4) II ребра

ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ С РОЖДЕНИЯ СИСТОЛОДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО II-III МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) тетрады Фалло
- 2) открытого артериального протока
- 3) аортального стеноза
- 4) дефекта межпредсердной перегородки

ДЛЯ АРТЕЗИИ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение правого предсердия
- 2) увеличение правого желудочка
- 3) расширение ствола легочной артерии
- 4) наличие гиперволемии малого круга кровообращения

КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИПОТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 10 ЛЕТ?

- 1) ≤ 65 процентиля
- 2) ≤ 40 процентиля
- 3) ≥ 75 mmHg + [возраст ребенка в годах $\times 3$], mmHg
- 4) < 70 mmHg + [возраст ребенка в годах $\times 2$], mmHg

ОБЩИМИ МЕХАНИЗМАМИ РЕГУЛЯЦИИ АД ПО СКОРОСТИ РЕАГИРОВАНИЯ И ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ КРАТКОСРОЧНЫЕ, СРЕДНЕСРОЧНЫЕ И

- 1) мгновенные
- 2) молниеносные
- 3) долгосрочные
- 4) ускоренные

ПОД СИНДРОМОМ ФРЕДЕРИКА ПОНИМАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) трепетания и фибрилляции предсердий
- 2) трепетания/фибрилляции предсердий и полной АВ-блокады
- 3) БПНПГ и задненижнего разветвления ЛНПГ
- 4) НБПНПГ и трепетания/фибрилляции предсердий

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПО ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) влажными хрипами в легких
- 2) оссалгиями
- 3) увеличением размеров печени
- 4) асимметрией нижних конечностей

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИПОТЕНЗИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

- 1) 4-5 месяцев
- 2) 2-3 месяца
- 3) 10 месяцев
- 4) 6-8 месяцев

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ С ГИПОВОЛЕМИЕЙ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) тетрада Фалло
- 2) аортальный стеноз
- 3) коарктация аорты
- 4) атриовентрикулярная коммуникация

ПОНЯТИЕ «СИНДРОМ WPW» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) наличие дельта волны, короткий интервал PQ и расширенный комплекс QRS, без приступов тахикардии
- 2) характерные изменения на ЭКГ и наличие приступов тахикардии
- 3) дополнительные атриовентрикулярные соединения
- 4) блокаду правой ножки пучка Гиса, периодическое удлинение интервала PR

ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) открытого артериального протока
- 2) стеноза легочной артерии
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) коарктации аорты

ПРОФИЛАКТИКА ЭНДОКАРДИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПЕРИРОВАННЫМ ПО ПОВОДУ ВПС БОЛЬНЫМ С

- 1) нарушениями ритма сердца
- 2) легочной артериальной гипертензией
- 3) сопутствующей клапанной патологией
- 4) нарушениями сердечной проводимости

ПРИЧИНОЙ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) гипертиреоз
- 2) аневризма коронарной артерии
- 3) пиелонефрит
- 4) коарктация аорты

ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА СЕРДЦЕБИЕНИЙ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНА _____ ТОНУСА _____ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) снижением; симпатической
- 2) снижением; парасимпатической
- 3) повышением; парасимпатической и снижением тонуса симпатической
- 4) повышением; симпатической

ДЕТИ С СИНДРОМОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ГРУППУ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- 1) дилатационной кардиомиопатии
- 2) пароксизмальной тахикардии
- 3) пролапса трикуспидального клапана
- 4) полной блокады левой ножки пучка Гиса

К СИМПТОМУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ, ОТНОСЯТ

- 1) повышенную утомляемость
- 2) мигреноподобную головную боль
- 3) плохую переносимость духоты
- 4) повышенный аппетит

ЗЕРКАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОРГАНОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изомеризм
- 2) situs solitus
- 3) situs inversus
- 4) мальпозиция

ПОВЫШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) дефекта межпредсердной перегородки
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) тетрады Фалло
- 4) коарктации аорты

К КАНАЛОПАТИЯМ ОТНОСЯТ СИНДРОМ

- 1) Жильбера
- 2) Дауна
- 3) Марфана
- 4) Бругада

ПОД ФИБРОЭЛАСТОЗОМ ПОНИМАЮТ

- 1) расширение фиброзного кольца атрио-вентрикулярных клапанов
- 2) разрушение клеток миокарда и замещение их соединительной тканью
- 3) диффузное утолщение эндокарда одной или более сердечных камер
- 4) гипертрофию клапанного аппарата сердца

ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА СЧИТАЮТ

- 1) 6 месяцев
- 2) 4-5 лет
- 3) 10-15 лет
- 4) первые дни жизни

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) атрезии легочной артерии
- 3) атрезии трикуспидального клапана
- 4) болезни Толочинова-Роже

К КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПРИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) астеническое телосложение
- 2) гиперплазия миндалин и аденоидов
- 3) избыточная масса тела
- 4) частое увеличение тимуса

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ ПРОКСИМАЛЬНЕЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постдуктальной
- 2) смешанной
- 3) юктадуктальной
- 4) преддуктальной

ИНСОЛЯЦИЯ ПРОВОЦИРУЕТ РАЗВИТИЕ

- 1) реактивного артрита
- 2) синдрома Рейтера
- 3) острой ревматической лихорадки
- 4) системной красной волчанки

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) белый дермографизм
- 2) угревую сыпь
- 3) плохую переносимость духоты
- 4) спастические запоры

ЖИЗНЕННО ВАЖНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПУНКЦИИ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подозрение на серозный характер экссудата
- 2) нарастание явлений тампонады сердца
- 3) тахикардия более 100 уд/мин
- 4) одышка при физической нагрузке

ТЕТРАДА ФАЛЛО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) подлегочным
- 2) межтрабекулярным в мышечной части перегородки
- 3) субтрикуспидальным
- 4) субаортальным

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) повышение артериального давления
- 2) снижение частоты сердечных сокращений
- 3) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 4) снижение фракции выброса левого желудочка

ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СОЧЕТАНИИ С ПРЕПАРАТАМИ

- 1) железа
- 2) калия
- 3) кальция
- 4) магния

ХРОМОСОМНОЙ АБЕРРАЦИЕЙ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ БОЛЕЗНЬ ДАУНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кариотип 47XXY
- 2) трисомия 18p
- 3) трисомия 21p
- 4) трисомия 13p

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА У ПЛОДА ПОДОБНЫЙ, КАК ТЕТРАДА ФАЛЛО

- 1) вызывает застойную сердечную недостаточность
- 2) не влияет на его внутриутробное развитие
- 3) вызывает гипоксемию
- 4) вызывает нарушение работы правого желудочка

СЕРДЕЧНЫЙ ШУМ ФЛИНТА МАКСИМАЛЬНО ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) в точке Боткина
- 2) во II – III межреберье справа от грудины
- 3) во II – III межреберье слева от грудины
- 4) на верхушке

ЧАСТОТА ПУЛЬСА У ДЕТЕЙ ОТ 1 ДО 2 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 120-115
- 2) 140
- 3) 130-135
- 4) 145

СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) гидротораксе
- 2) гипертрофии левого желудочка
- 3) метеоризме
- 4) тиреотоксикозе

К ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) периферические нейропатии
- 2) гастроинтестинальные расстройства
- 3) нарушения функций щитовидной железы
- 4) внутрижелудочковые блокады

СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЫ СЕРДЦА ВВЕРХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ КЛАПАНА

- 1) аортального
- 2) трехстворчатого
- 3) пульмонального
- 4) митрального

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) акроцианоз
- 2) артериальная гипертензия
- 3) гепатоспленомегалия
- 4) брадикардия

ДИЛАТАЦИОННУЮ КАРДИОМИОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) электролитными нарушениями
- 2) нарушением обмена липидов
- 3) первичными электрическими заболеваниями сердца
- 4) аритмогенной дисфункцией миокарда

КОНКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) правого желудочка и аорты
- 2) правого предсердия и левого желудочка
- 3) левого предсердия и левого желудочка
- 4) левого желудочка и легочной артерии

ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) у всех больных при отсутствии противопоказаний
- 2) исключительно при отсутствии отечного синдрома
- 3) исключительно при систолической дисфункции
- 4) исключительно при тяжелой степени сердечной недостаточности

РАННИЙ ЭНДОКАРДИТ ПРОТЕЗИРОВАННОГО КЛАПАНА ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ В СРОК ДО

- 1) одного месяца
- 2) одного года
- 3) трех месяцев

4) трех лет

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в течение 6-12 месяцев
- 2) выявлении артериальной гипертензии I степени
- 3) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в течение 1-3 недель
- 4) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в течение 1-3 месяцев

ПРИ РАЗВИТИИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ГИПОТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ОПРАВДАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) анаприлина
- 2) преднизолона
- 3) мезатона
- 4) атропина

НАРУШЕНИЕМ ПРОВОДИМОСТИ, КОТОРОЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неполная блокада правой ножки пучка Гиса
- 2) блокада задней ветви левой ножки пучка Гиса
- 3) атриовентрикулярная блокада III степени
- 4) блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ДВУХЖЕЛУДОЧКОВОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ИНТАКТНОЙ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКОЙ СЧИТАЮТ

- 1) гипоплазию ПЖ 1-2 типа по классификации Bull с выраженной недостаточностью трикуспидального клапана
- 2) выраженную гипоплазию ПЖ с наличием крупных правожелудочково-коронарных фистул
- 3) дисплазию трехстворчатого клапана, крупный ОАП и ДМПП
- 4) гипертрофию ПЖ с наличием выраженных синусоид

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СИНЕГО ТИПА ОТНОСЯТ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) транспозицию магистральных сосудов
- 3) коарктацию аорты
- 4) дефект межпредсердной перегородки

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОЛИТОМ ВНЕКЛЕТОЧНОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магний
- 2) калий

- 3) натрий
- 4) кальций

Принципы лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы

[Вернуться в начало](#)

ЭНАЛАПРИЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 2) диуретик
- 3) сердечный гликозид
- 4) бета-блокатор

МЕХАНИЧЕСКИЕ УСТРОЙСТВА ПОДДЕРЖКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ

- 1) возникновении синкопального состояния
- 2) жизнеугрожающих нарушениях ритма
- 3) повышении давления в легочной артерии
- 4) рефрактерной ХСН к консервативной терапии

К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение уровня кардиоспецифических ферментов
- 2) увеличение конечно-диастолического размера ЛЖ
- 3) отсутствие прогрессирования ХСН
- 4) снижение фракции выброса ЛЖ

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) ивабрадин
- 2) каптоприл
- 3) пропранолол
- 4) церебролизин

К ЭФФЕКТУ ПРОСТАГЛАНДИНОВ ГРУППЫ E ОТНОСИТСЯ

- 1) мочегонное действие
- 2) расслабление стенки артериального протока
- 3) повышение давления в легочной артерии
- 4) сохранение калия в клетках

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ КОРДАРОНОМ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ ФУНКЦИЮ

- 1) надпочечников
- 2) почек
- 3) половых желез
- 4) щитовидной железы

В ТЕРАПИИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТДАЮТ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

- 1) гидрохлортиазиду
- 2) спиронолактону
- 3) фуросемиду
- 4) торасемиду

КО II КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) β -блокаторы
- 2) блокаторы натриевых каналов
- 3) препараты, удлиняющие реполяризацию
- 4) блокаторы медленных кальциевых каналов

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) пропafenон
- 2) АТФ
- 3) ивабрадин
- 4) бисопролол

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ДМПП ОККЛЮДЕРОМ ВКЛЮЧАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1) величины аортального края дефекта менее 2 мм, стеноз клапана ЛА
- 2) аневризмы межпредсердной перегородки
- 3) множественных ДМПП и недостаточности трикуспидального клапана
- 4) синус-септум дефекта, недостаточную высоту краев крупного ДМПП

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИХ ПРИСТУПОВ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО НАЗНАЧАЮТ

- 1) Д-пенициламин
- 2) пульс терапию метипредом
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) НПВС

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ДОЛЖНА ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 10-12
- 2) 4-6
- 3) 1-2
- 4) 8-10

БАЗОВЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ В ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амиодарон
- 2) пропafenон
- 3) дигоксин

4) пропранолол

УСТРАНЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ДОСТИГАЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) дигоксина
- 2) лидокаина
- 3) нитроглицерина
- 4) нифедипина

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лизиноприл
- 2) бисопролол
- 3) индапамид
- 4) лозартан

ПРИ КУПИРОВАНИИ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ДОЗА АМИОДАРОНА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 500 мкг/кг/час
- 2) 5-15 мкг/кг/мин
- 3) 5-10 мг/кг/час
- 4) 150 000 МЕ/сутки

АНАПРИЛИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) диуретик
- 2) бета-блокатор
- 3) сердечный гликозид
- 4) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

САМЫМ ЧАСТЫМ СОЧЕТАНИЕМ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО С ДРУГИМИ ВПС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аорто-легочное окно
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) общий атриовентрикулярный канал
- 4) аномальный дренаж легочных вен

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) пропранолол
- 2) верапамил
- 3) пропafenон
- 4) кандесартан

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С КОАРКТАЦИЕЙ АОРТЫ В ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ СЧИТАЮТ

- 1) балонную дилатацию
- 2) иссечение коарктации
- 3) клипирование

4) стентирование

В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ БАЛЛОННАЯ ВАЛЬВУЛОПЛАСТИКА ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ СТЕНОЗЕ

- 1) клапана легочной артерии
- 2) митральном
- 3) трикуспидальном
- 4) аортальном

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРИДОЗИРОВКИ ДИГОКСИНОМ ОТНОСИТСЯ

- 1) АВ-блокада
- 2) наджелудочковая экстрасистолия
- 3) синдром слабости синусового узла
- 4) фибрилляция предсердий

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У ДЕТЕЙ С АГ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) амлодипин
- 2) ивабрадин
- 3) эналаприл
- 4) нитропруссид натрия

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) лозартан
- 3) атенолол
- 4) эналаприл

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) атрезии аортального клапана
- 2) атрезии легочной артерии
- 3) аномалии Эбштейна
- 4) атрезии трикуспидального клапана

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) маннитол
- 3) эналаприл
- 4) бисопролол

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ АРИТМИЙ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ, ЕСЛИ

- 1) количество экстрасистол за сутки уменьшается на 30-40%
- 2) количество экстрасистол за сутки уменьшается более чем на 50%
- 3) сохраняются единичные пробежки желудочковой тахикардии
- 4) количество парных экстрасистол за сутки уменьшается на 40-60%

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) маннитол
- 2) нифедипин
- 3) фозиноприл
- 4) пропранолол

ПРЕДИКТОРОМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА У ПАЦИЕНТА С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ СЧИТАЮТ

- 1) поражение трикуспидального клапана
- 2) пятна Рота
- 3) высокий уровень С-реактивного белка
- 4) сохранение бактериемии через 48-72 часа после начала терапии антибиотиками

К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОТНОСЯТ

- 1) эналаприл
- 2) гидралазин
- 3) АТФ
- 4) бисопролол

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) атрезии аортального клапана
- 2) атрезии легочной артерии
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) атрезии трикуспидального клапана

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) бисопролол
- 2) спиронолактон
- 3) гидрохлоротиазид
- 4) каптоприл

НЕКОНТРОЛИРУЕМЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПРИ РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ СВЯЗАН С

- 1) поражением двух клапанов
- 2) перивальвулярным распространением инфекционного процесса
- 3) врожденным пороком сердца
- 4) левосторонним поражением

ЧТО ВЫСТУПАЕТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СССУ?

- 1) наличие синкопальных состояний не зависимо от варианта синдрома
- 2) брадикардия чувствительная к медикаментозной терапии
- 3) брадикардия не поддающаяся медикаментозной коррекции
- 4) наличие синдрома бинодальной слабости

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) эналаприл
- 2) амлодипин
- 3) амиодарон
- 4) бисопролол

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА КАПТОПРИЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/24Ч) _____ В 3 ПРИЕМА

- 1) 0,5
- 2) 0,8
- 3) 2
- 4) 1

ИМПЛАНТАЦИЯ КАРДИОВЕРТЕРА-ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ С СИНДРОМОМ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ПРИ

- 1) манифестации первого синкопе у детей младше 6 лет
- 2) $QTc \geq 470$ мс даже при отсутствии клинической симптоматики
- 3) синкопе и документированной устойчивой желудочковой тахикардии
- 4) неустойчивой желудочковой тахикардии

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) хлорталидон
- 2) атенолол
- 3) лизиноприл
- 4) варфарин

В ЛЕЧЕНИИ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) атропина сульфат
- 2) лидокаин
- 3) пропранолол
- 4) аденозин

ЛЕЧЕНИЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ У ПЛОДА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ингибиторов АПФ и стимуляторов β -адренергических рецепторов
- 2) ингибиторов АПФ и глюкокортикоидов
- 3) глюкокортикоидов и блокаторов β -адренергических рецепторов
- 4) глюкокортикоидов и стимуляторов β -адренергических рецепторов

ПРИ ЛАБИЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В СОЧЕТАНИИ С ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1) основную группу
- 2) подготовительную группу
- 3) специальную группу
- 4) ЛФК

ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПЛАСТИКИ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ

- 1) 3 года
- 2) до 5 лет
- 3) 15 лет
- 4) до 1 года

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) метопролол
- 2) хлорталидон
- 3) эналаприл
- 4) индапамид

ПРИ ПРИСТУПАХ МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ III СТЕПЕНИ НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) эгилок
- 2) дигоксин
- 3) адреналин
- 4) нурофен

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ (ДО 48 ЧАСОВ) ВНУТРИВЕННО ВВОДЯТ

- 1) АТФ
- 2) сульфат магния
- 3) амиодарон
- 4) атропин

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клофелин
- 2) фентоламин
- 3) обзидан
- 4) пентамин

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ НАИБОЛЕЕ ОПРАВДАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) установки кава-фильтров
- 2) антитромбоцитарной терапии
- 3) ранней рациональной антибиотикотерапии
- 4) терапии антикоагулянтами

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) атрезии легочной артерии
- 2) полной форме атриовентрикулярного канала

- 3) атрезии аортального клапана
- 4) атрезии трикуспидального клапана

ДИУРЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) торасемид
- 2) диакарб
- 3) спиронолактон
- 4) фуросемид

У РЕБЕНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИ ГИПОКСЕМИЧЕСКИХ ПРИСТУПАХ СТОИТ ВОЗДЕРЖАТЬСЯ ОТ НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) инфузионной терапии
- 2) кислорода
- 3) дигоксина
- 4) пропранолола

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лизиноприл
- 2) убидекаренон
- 3) ивабрадин
- 4) нифедипин

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сохранение лихорадки
- 2) нарастающая сердечная недостаточность
- 3) гематурия
- 4) вегетация на аортальном клапане

МОЩНОСТЬ РАЗРЯДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАРДИОВЕРСИИ РЕБЕНКУ С ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ВОЗНИКШЕЙ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИСТУПА ТАХИКАРДИИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДЖ/КГ)

- 1) 2
- 2) 2,5
- 3) 2-3
- 4) 0,5-1

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ КУЛЬТУРАЛЬНО НЕГАТИВНОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА (НАТИВНЫЕ КЛАПАНЫ) СОСТАВЛЯЕТ

- 1) не более 1-2 недель
- 2) не более 2-3 недель
- 3) не более 10 дней
- 4) 4-6 недель

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) каптоприл
- 2) нифедипин
- 3) индапамид
- 4) гидрохлоротиазид

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) фентоламин
- 2) пропafenон
- 3) атенолол
- 4) рамиприл

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) синтетический аналог эндогенного простаглицлина
- 2) блокаторы рецепторов эндотелина-1
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) оксид азота и ингибитор фосфодиэстеразы 5 типа

РЕБЕНКУ 9 МЕСЯЦЕВ ПРИ КУПИРОВАНИИ ПРИСТУПА ТАХИКАРДИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СИНДРОМОМ WPW, ЗАПРЕЩЕНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) амиодарон
- 2) 1% раствор АТФ
- 3) верапамил
- 4) пропafenон

К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) пропранолол
- 3) гидралазин
- 4) каптоприл

ВАЛЬВУЛОПЛАСТИКА ВРОЖДЕННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ПОКАЗАНА ПРИ (В ММ РТ.СТ.)

- 1) стенозе клапана аорты и градиенте давления на нем менее 30
- 2) стенозе клапана аорты и градиенте давления на нем более 50
- 3) надклапанном стенозе аорты и градиенте давления более 50
- 4) подклапанном стенозе аорты с градиентом давления более 100

АТРОПИН ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) нарушении атриовентрикулярной проводимости
- 2) острой задержке мочи
- 3) кишечной непроходимости

4) передозировке наркотических препаратов

ПОСЛЕ НАЧАЛА АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПОВТОРНЫЕ ЗАБОРЫ КРОВИ ПРОВОДЯТ

- 1) неделю
- 2) через 24 часа
- 3) через 48-72 часа
- 4) ежедневно

К МЕТОДАМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ «ОБЩЕЕ» ВОЗДЕЙСТВИЕ С ВЛИЯНИЕМ НА ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЕ ЗВЕНО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) бальнео- и гидротерапии
- 2) электрофорез
- 3) магнитотерапию
- 4) электросон

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) оксациллин
- 2) амфотерицин
- 3) гентамицин
- 4) ванкомицин

НИФЕДИПИН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) блокаторов калиевых каналов
- 2) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 3) бета-блокаторов
- 4) блокаторов кальциевых каналов

ПРИ КАНАЛЗАВИСИМЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ПОДДЕРЖКА ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) индометацина
- 2) простагландина E
- 3) ибупрофена
- 4) имуноглобулина

МОНОПРИЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) бета-блокатор
- 2) диуретик
- 3) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 4) сердечный гликозид

ЭНАЛАПРИЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 2) диуретик
- 3) сердечный гликозид
- 4) бетта-блокатор

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) гидрохлоротиазид
- 3) празозин
- 4) лизиноприл

К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ 1С КЛАССА ОТНОСИТСЯ

- 1) этацизин
- 2) кордарон
- 3) пропранолол
- 4) верапамил

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) хлорталидон
- 2) атенолол
- 3) кандесартан
- 4) гидралазин

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) эналаприл
- 2) атенолол
- 3) соталол
- 4) маннитол

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) гидрохлоротиазид
- 2) фозиноприл
- 3) атенолол
- 4) ирбесартан

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) рамиприл
- 2) гидрохлоротиазид
- 3) лозартан
- 4) бисопролол

К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) фуросемид

- 3) варфарин
- 4) нитропруссид натрия

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) нитропруссид натрия
- 3) эналаприл
- 4) бисопролол

К ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) радиочастотную катетерную аблацию
- 2) имплантацию кардиовертера-дефибриллятора
- 3) иссечение аритмогенного участка миокарда
- 4) лазерную или криодеструкцию аритмогенных зон

СУЖИВАНИЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ЕДИНСТВЕННОМ ЖЕЛУДОЧКЕ СЕРДЦА ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) сбалансированном легочном кровотоке
- 2) низкой фракции выброса единственного желудочка
- 3) недостаточном легочном кровотоке
- 4) интенсивном легочном кровотоке

В ЛЕЧЕНИИ ГРИБКОВОГО ЭНДОКАРДИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ампициллин+гентамицин
- 2) линезолид
- 3) цефтиаксон+гентамицин
- 4) мфотерицин В+флуцитозин

ЦЕЛЕСООБРАЗНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРА АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) переход на прием блокатора рецепторов ангиотензина II
- 2) уменьшение дозы препарата
- 3) назначение другого препарата группы ингибиторов АПФ
- 4) отмена препарата на 1 неделю и повторный старт терапии

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) амлодипин
- 3) гидралазин
- 4) эналаприл

ИМПЛАНТАЦИЯ ЭКС ПОКАЗАНА ПРИ НАЛИЧИИ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ, КОТОРЫЕ РАЗВИВАЮТСЯ НА ФОНЕ

- 1) синдрома подключичной артерии

- 2) ишемических атак
- 3) желудочковой тахикардии
- 4) синдрома слабости синусового узла

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) пропafenон
- 2) соталол
- 3) нифедипин
- 4) ивабрадин

К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) ограничение двигательной активности
- 2) ограничение нагрузки на суставы рук и ног
- 3) имплантация электрокардиостимулятора
- 4) вагусная стимуляция

МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) количеством створок клапана легочной артерии
- 2) наличием гипоплазии фиброзного кольца, инфундибулярного стеноза
- 3) наличием сопутствующей выраженной трикуспидальной регургитации
- 4) градиентом давления на клапане легочной артерии

МИОТОМИЯ ИЛИ МИОЭКТОМИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ _____ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) дилатационной
- 2) аритмогенной
- 3) рестриктивной
- 4) гипертрофической

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) каптоприл
- 2) индапамид
- 3) метопролол
- 4) нифедипин

КАРВЕДИЛОЛ ОТНОСИТСЯ К

- 1) ингибиторам АПФ
- 2) адреноблокаторам
- 3) мочегонным
- 4) сердечным гликозидам

К ПРЕПАРАТАМ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ М-ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСИТСЯ

- 1) атропин
- 2) эпидакрин
- 3) толпирезон
- 4) никотин

К «ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ» КОРРЕКЦИИ ЦИАНОТИЧЕСКИХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА НЕ ОТНОСЯТ ОПЕРАЦИЮ

- 1) Fontan
- 2) Jatene
- 3) Mustard
- 4) Senning procedre

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нимесулид
- 2) целебрекс
- 3) мовалис
- 4) педеа

ДВУНАПРАВЛЕННЫМ КАВОПУЛЬМОНАЛЬНЫМ АНАСТОМОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ АНАСТОМОЗ МЕЖДУ _____ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИЕЙ/ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- 1) ушком правого предсердия и левой
- 2) правым предсердием и стволом
- 3) ушком правого предсердия и правой
- 4) верхней поллой веной и правой (левой)

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) эналаприл
- 3) пропafenон
- 4) пропранолол

НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ ДЛЯ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЗАКРЫТИЯ ТИПОМ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подартериальный
- 2) перимембранозный
- 3) приточный
- 4) мышечный

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) соталол
- 2) эналаприл
- 3) амлодипин
- 4) хлорталидон

ПРОПРАНОЛОЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) диуретик
- 2) бета-блокатор
- 3) сердечный гликозид
- 4) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

БЕТАЛОК-ЗОК (МЕТОПРОЛОЛ) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) диуретик
- 2) бета-блокатор
- 3) сердечный гликозид
- 4) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕРОЗНЫХ ПЕРИКАРДИТОВ С НЕБОЛЬШИМ ВЫПОТОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- 1) НПВС
- 2) глюкокортикоиды
- 3) антикоагулянты
- 4) средства, улучшающие микроциркуляцию

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амилорид
- 2) пропранолол
- 3) ацетилсалициловая кислота
- 4) каптоприл

ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПРОПАФЕНОНА ДЛЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/СУТ)

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 50
- 4) 2,5

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) атенолол
- 2) пропафенон
- 3) амлодипин
- 4) фозиноприл

ПРИ ВНЕЗАПНО РАЗВИВШЕЙСЯ БРАДИКАРДИИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амиодарон
- 2) атропин
- 3) прокаинамид
- 4) лидокаин

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) цефтриаксон
- 2) оксациллин
- 3) амикацин
- 4) амфотерицин

ДЕФЕКТЫ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ДИАМЕТРОМ МЕНЕЕ 5 ММ И БЕЗ ПРИЗНАКОВ ПЕРЕГРУЗКИ ОБЪЕМОМ ПЖ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ЗАКРЫТЫ В СЛУЧАЕ

- 1) сочетания с пороками развития других органов и систем
- 2) сочетания с аневризмой перегородки
- 3) парадоксальной эмболии
- 4) положительного семейного анамнеза по ВПС

БРОНХОСПАЗМ И СУЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СОСУДОВ ПРИ ПРИЕМЕ НЕСЕЛЕКТИВНЫХ В-БЛОКАТОРОВ ОБУСЛОВЛЕННЫ БЛОКАДОЙ

- 1) бета-1-адренорецепторов
- 2) одновременно бета-1-рецепторов и бета-2-рецепторов
- 3) м-холинорецепторов
- 4) бета-2-адренорецепторов

БОЛЬНЫМ С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) диуретиков
- 2) антибиотиков
- 3) b-адреноблокаторов
- 4) антикоагулянтов

НЕОБХОДИМОСТЬ В УСТАНОВКЕ КАРДИОВЕРТЕРА-ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ВОЗНИКАЕТ ПРИ РАЗВИТИИ

- 1) острого миокардита
- 2) синусовой брадикардии
- 3) «злокачественных» нарушений ритма
- 4) нарушений электролитного баланса

АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЭНДОКАРДИТА ПРОТЕЗИРОВАННОГО КЛАПАНА ДОЛЖНО ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 4 недель
- 2) 10 дней
- 3) 6 недель
- 4) 2 недель

ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЕДИНСТВЕННОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА НЕ ПОКАЗАНА

- 1) паллиативная коррекция (суживание легочной артерии, системно-легочный шунт)

- 2) операция полного ковопульмонального анстомоза
- 3) септация доминантного желудочка
- 4) операция двунаправленного ковопульмонального анастомоза

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) атрезии трикуспидального клапана
- 2) атрезии аортального клапана
- 3) атрезии легочной артерии
- 4) тетраде Фалло

ОСНОВНЫЕ НЕДОСТАТКИ МЕТОДА БАЛЛОННОЙ ДИЛАТАЦИИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) высокую частоту ре-коарктации аорты, опасность возникновения аневризмы аорты
- 2) невысокую частоту эффективной дилатации коарктации аорты
- 3) повышенную опасность эмболических осложнений сосудов головного мозга и органов брюшной полости
- 4) опасность повреждения стенки подвздошных артерий и нисходящей аорты при проведении баллонного катетера

САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ НОВОКАИНАМИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головная боль
- 2) артериальная гипотензия
- 3) резкая брадикардия
- 4) тошнота

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ИНОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА МИОКАРД ОКАЗЫВАЕТ

- 1) нитроглицерин
- 2) норадреналин
- 3) пропafenон
- 4) карбамазепин

ПАЦИЕНТЫ, У КОТОРЫХ РАЗВИВАЕТСЯ БИФАСЦИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА ИЛИ ТРАНЗИТОРНАЯ ТРИФАСЦИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА ПОСЛЕ ЗАКРЫТИЯ ДМЖП, ИМЕЮТ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) аритмогенной кардиомиопатии
- 2) полной блокады сердца
- 3) мерцательной аритмии
- 4) суправентрикулярной тахикардии

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У ДЕТЕЙ С АГ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гидралазин
- 2) эналаприл
- 3) бисопролол

4) АТФ

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) гормональные препараты
- 2) витаминные комплексы
- 3) антибактериальные препараты
- 4) сердечные гликозиды

ПРИ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА НЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

- 1) Carpentier
- 2) Danielson
- 3) Rastelli
- 4) Da Silva

К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) ивабрадин
- 3) эналаприл
- 4) нитропруссид натрия

К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ IC КЛАССА (С БЛОКАДОЙ НАТРИЕВЫХ КАНАЛОВ) ОТНОСЯТ

- 1) метопролол, пропранолол
- 2) соталол, кордарон
- 3) пропафенон, этацизин
- 4) новокаинамид, хинидин

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) рамиприл
- 2) нитропруссид натрия
- 3) пропранолол
- 4) ирбесартан

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) бисопролол
- 2) фелодипин
- 3) гидралазин
- 4) нитропруссид натрия

ТЕРАПИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НЕПРОТЕЗИРОВАННЫХ КЛАПАНОВ, ВЫЗВАННОГО ГРУППОЙ МИКРООРГАНИЗМОВ STREPTOCOCCI, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) азитромицин
- 2) осельтамивир
- 3) амфотерицин В

4) бензилпенициллин

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ НОВОРОЖДЕННЫХ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ЦИАНОЗОМ, ПРИ КОТОРЫХ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ ПГЕ1 ОТНОСЯТ

- 1) полицитемию
- 2) персистирующую легочную гипертензию
- 3) врожденные пороки синего типа
- 4) респираторный дистресс-синдром новорожденных

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА БЛАНДА – УАЙТА – ГАРЛАНДА

- 1) неэффективно
- 2) позволяет отсрочить оперативное лечение
- 3) позволяет избежать оперативного лечения
- 4) проводится только детям первого года жизни

В ЛЕЧЕНИИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНЫХ И ЖЕЛУДОЧКОВЫХ АРИТМИЙ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН

- 1) дизопирамид
- 2) дилтиазем
- 3) прокаинамид
- 4) амиодарон

ДЛЯ ПРОТЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ МОНОМОРФНЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) пропранолол
- 2) лидокаин
- 3) дигоксин
- 4) нифедипин

ДЛИТЕЛЬНАЯ ИНFUЗИЯ ПРОСТАГЛАНДИНА E1 ПРИ ЛЕЧЕНИИ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИВОДИТ К

- 1) печеночной недостаточности
- 2) кровотечению
- 3) отеку легких
- 4) почечной недостаточности

ОПТИМАЛЬНОЙ ВЕЛИЧИНОЙ ОБЪЕМНОЙ СКОРОСТИ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ НОРМОТЕРМИИ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ВЕЛИЧИНА, РАВНАЯ (В МЛ/КГ/МИН)

- 1) 100-120
- 2) 150-180
- 3) 50-75
- 4) 80-100

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) гидрохлоротиазид
- 3) лизиноприл
- 4) нимесулид

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) стойкая синусовая тахикардия
- 2) атриовентрикулярная блокада
- 3) хроническая непароксизмальная тахикардия
- 4) первичная артериальная гипертензия

НИМОДЕПИН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) блокаторов калиевых каналов
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 4) бета-блокаторов

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) эналаприл
- 2) амлодипин
- 3) соталол
- 4) пропранолол

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНГИБИТОРОВ СИНТЕЗА ПРОСТАГЛАНДИНОВ С ЦЕЛЬЮ ЗАКРЫТИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО

- 1) в возрасте 7-28 дней
- 2) у родившихся недоношенными новорожденных
- 3) в возрасте 91-180 дней
- 4) в возрасте 30-90 дней

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ВАРФАРИНА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КОНТРОЛЬ

- 1) протромбина
- 2) АЧТВ
- 3) МНО
- 4) времени свертывания крови

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) метопролол
- 2) лизиноприл
- 3) индапамид
- 4) нифедипин

БОЛЬНЫЕ, ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ СОЛИДНЫХ ОРГАНОВ, ПОЛУЧАЮТ ИММУНОСУПРЕССИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) первую неделю

- 2) пожизненно
- 3) первый год
- 4) первый месяц

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) хлорталидон
- 2) пропранолол
- 3) гидралазин
- 4) спиронолактон

ПАЦИЕНТУ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) ванкомицин
- 2) гентамицин
- 3) ампициллин
- 4) амфотерицин В

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИАПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма
- 2) сахарный диабет
- 3) артериальная гипертензия
- 4) двусторонний стеноз почечных артерий

ДИУРЕТИКОМ, КОТОРЫЙ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диакарб
- 2) верошпирон
- 3) маннитол
- 4) фуросемид

В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ПОКАЗАН

- 1) пропранолол
- 2) метопролол
- 3) амиодарон
- 4) верапамил

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) церебролизин
- 2) АТФ
- 3) фозиноприл
- 4) амлодипин

К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) вагусная стимуляция

- 2) ограничение нагрузки на суставы рук и ног
- 3) ограничение потребления жидкости
- 4) имплантация электрокардиостимулятора

С ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И СИСТОЛИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ОТНОСЯТ

- 1) антагонисты кальция
- 2) в-блокаторы
- 3) дигоксин
- 4) ингибиторы АПФ

ДЛЯ КЛИПИРОВАНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА БОЛЬНОГО УКЛАДЫВАЮТ НА

- 1) правый бок
- 2) левый бок
- 3) спину
- 4) живот

В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТОВ ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ФОНЕ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) сердечные гликозиды
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) антиагреганты
- 4) блокаторы кальциевых каналов

ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ДОЗА ДИГОКСИНА ОТ ДОЗЫ НАСЫЩЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ____ ЧАСТЬ

- 1) $\frac{1}{5}$
- 2) $\frac{1}{8}$
- 3) $\frac{1}{2}$
- 4) $\frac{1}{3}$

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) атрезии легочной артерии
- 2) комбинированном стенозе легочной артерии
- 3) атрезии аортального клапана
- 4) атрезии трикуспидального клапана

К ЭФФЕКТУ ПРОСТАГЛАНДИНОВ ГРУППЫ E ОТНОСИТСЯ

- 1) спазмирование стенки артериального протока
- 2) мочегонное действие
- 3) снижение давления в легочной артерии
- 4) сохранение калия в клетках

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) рамиприл
- 2) амлодипин
- 3) амиодарон
- 4) метопролол

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА У ПАЦИЕНТОВ С ИМПЛАНТИРОВАННЫМ ЭКС ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ

- 1) длительная антибактериальная терапия
- 2) полное удаление ЭКС и электродов
- 3) удаление только электродов
- 4) удаление только ЭКС

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЗАЩИТЫ МИОКАРДА ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИЙ НА «ОТКРЫТОМ СЕРДЦЕ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) локальная гипотермия
- 2) кровяная или кристаллоидная кардиopleгия
- 3) изолированная коронарная перфузия
- 4) фибрилляторный арест

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПРОТЕЗИРОВАННОГО КЛАПАНА ОБЫЧНО ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) не менее 6 недель
- 2) 2 недели
- 3) 4 недели
- 4) более 2 месяцев

МЕДИКАМЕНТОЗНО ИНДУЦИРОВАННОЙ ОБЛИТЕРАЦИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖНО ДОСТИЧЬ

- 1) пропранололом
- 2) индометацином
- 3) димедролом
- 4) фенobarбиталом

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ НАЛИЧИЯ ТРОМБОВ В ПОЛОСТЯХ СЕРДЦА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) В-блокаторов
- 2) дезагрегантов
- 3) антикоагулянтов
- 4) инотропных препаратов

К ТИАЗИДНЫМ ДИУРЕТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) ивабрадин
- 2) гидрохлоротиазид

- 3) рамиприл
- 4) соталол

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) ирбесартан
- 2) нифедипин
- 3) нитропруссид натрия
- 4) рамиприл

К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) снижение фракции выброса ЛЖ
- 2) увеличение уровня кардиоспецифических ферментов
- 3) увеличение конечно-диастолического размера ЛЖ
- 4) повышение толерантности к физической нагрузке

АЙМАЛИН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 3) блокаторов калиевых каналов
- 4) бета-блокаторов

НИФЕДИПИН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) бета-блокаторов
- 4) блокаторов калиевых каналов

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) каптоприл
- 2) бисопролол
- 3) фуросемид
- 4) амлодипин

К ПАЛЛИАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ, ВЫПОЛНЯЕМОМУ В ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ И ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, НЕ ОТНОСЯТ

- 1) суживание легочной артерии
- 2) процедуру Rashkind (атриосептостомию)
- 3) системно-легочный анастомоз
- 4) операцию Fontan

АТЕНОЛОЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) диуретик
- 2) бета-блокатор
- 3) сердечный гликозид

4) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

У ПОДРОСТКОВ ТРЕБУЕТ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ КОРРЕКЦИИ

- 1) суправентрикулярная экстрасистолия
- 2) синдром преждевременной реполяризации желудочков
- 3) миграция водителя ритма
- 4) желудочковая экстрасистолия III класса по Lown

СПОСОБ МЕДИКАМЕНТОЗНО ИНДУЦИРОВАННОЙ ОБЛИТЕРАЦИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) у взрослых людей
- 2) у недоношенных детей
- 3) в дошкольном возрасте
- 4) у подростков в период полового созревания

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) бисопролол
- 2) лизиноприл
- 3) индапамид
- 4) кандесартан

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА В ЛЕЧЕНИИ ЛЁГочНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ, ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ТЕСТЕ НА ВАЗОРЕАКТИВНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа
- 2) пероральные антикоагулянты
- 3) антагонисты рецепторов эндотелина
- 4) блокаторы кальциевых каналов

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лозартан
- 2) убидекаренон
- 3) бисопролол
- 4) фозиноприл

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) празозин
- 2) лозартан
- 3) индапамид
- 4) атенолол

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нитропруссид натрия
- 2) бисопролол
- 3) варфарин

4) ацетилсалициловая кислота

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) пропранолол
- 2) празозин
- 3) флекаинид
- 4) гидрохлоротиазид

В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДОЙ РАЗРЕШЕНЫ

- 1) атропин и ингибиторы АПФ
- 2) атропин и бета-адреностимуляторы
- 3) бета-адреностимуляторы и ингибиторы АПФ
- 4) атропин и бета-адреноблокаторы

В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) глюкокортикоидов
- 2) иммуностимуляторов
- 3) антибиотиков
- 4) противовирусных препаратов

В НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) адаптогены
- 2) стимуляторы альфа-адренорецепторов
- 3) атропин
- 4) бета-адреноблокаторы

ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ИНГИБИТОРАМ АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метопролол
- 2) каптоприл
- 3) верапамил
- 4) нифедипин

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПРОСТОЙ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

- 1) Fontan
- 2) Senning procedre
- 3) Mustard
- 4) Jatene

К IV КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 2) препараты, удлиняющие реполяризацию

- 3) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 4) сердечные гликозиды

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ШУНТА SANO ОТНОСЯТ

- 1) редкие стенозы шунта
- 2) простоту формирования шунта
- 3) пульсирующий кровоток из правого желудочка
- 4) низкую частоту гипоксемии в раннем послеоперационном периоде

ЗАКРЫТИЕ ДМЖП НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ

- 1) при субаортальном положении дефекта
- 2) с множественными дефектами перегородки
- 3) при нарастании общелегочного сосудистого сопротивления
- 4) с тяжелой необратимой легочной гипертензией

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА WPW У ДЕТЕЙ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радиочастотная абляция дополнительного АВ соединения
- 2) левосторонняя симпатэктомия
- 3) имплантация электрокардиостимулятора
- 4) имплантация кардиовертера-дефибриллятора

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) ивабрадин
- 2) фелодипин
- 3) атенолол
- 4) фозиноприл

ПОКАЗАНИЯМИ К ИМПЛАНТАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА ПРИ АВ БЛОКАДАХ ПО ДАННЫМ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЭКГ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ЭКТОПИЯ И ЗАМЕЩАЮЩИЙ РИТМ С ШИРОКИМИ ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ КОМПЛЕКСАМИ, ПАУЗЫ РИТМА БОЛЕЕ ЧЕМ В ____ ПРЕВЫШАЮЩИЕ БАЗОВЫЙ РИТМ

- 1) желудочковая; 5 раз
- 2) предсердная; 5 раз
- 3) предсердная; 3 раза
- 4) желудочковая; 3 раза

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) эналаприл
- 2) нифедипин
- 3) лозартан
- 4) АТФ

НОВОКАИНАМИД ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) блокаторов калиевых каналов
- 2) бета-блокаторов
- 3) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 4) блокаторов кальциевых каналов

СТАРТОВАЯ ДОЗА КАПТОПРИЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/24Ч) _____ В 3 ПРИЕМА

- 1) 0,7
- 2) 1
- 3) 0,2
- 4) 2

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нитропруссид натрия
- 2) рамиприл
- 3) атенолол
- 4) нифедипин

УВЕЛИЧЕНИЕ ИНТЕРВАЛА QT ВЫЗЫВАЕТ

- 1) бисопролол
- 2) амиодарон
- 3) атенолол
- 4) периндоприл

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) ирбесартан
- 2) лозартан
- 3) периндоприл
- 4) пропранолол

СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) стенозе аорты
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) стенозе легочной артерии

СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) наджелудочковой тахикардии
- 3) одышечно-цианотических приступах при тетраде Фалло
- 4) транспозиции магистральных сосудов

АНИАТРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ IV КЛАССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дигоксин
- 2) пропафенон

- 3) пропранолол
- 4) дилтиазем

ДОЗА 1% РАСТВОРА АТФ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ РЕБЕНКУ 5 МЕСЯЦЕВ С ЦЕЛЬЮ КУПИРОВАНИЯ СВТ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) 1,5
- 2) 0,5
- 3) 0,7
- 4) 0,3

В ЛЕЧЕНИИ АВ-БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

- 1) атропин
- 2) лидокаин
- 3) нифедипин
- 4) дигоксин

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) пропафенон
- 3) кандесартан
- 4) фуросемид

СИНОАТРИАЛЬНАЯ БЛОКАДА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) сердечных гликозидов
- 2) диуретиков
- 3) антибиотиков из группы защищенных пенициллинов
- 4) НПВС

ПРИ ОСТРО РАЗВИВШЕЙСЯ ПОЛНОЙ АВ БЛОКАДЕ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лидокаин
- 2) прокаинамид
- 3) амиодарон
- 4) атропин

КАПТОПРИЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) диуретик
- 2) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 3) бета-блокатор
- 4) сердечный гликозид

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОТМЕНЫ АНТИАРИТМИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ АРИТМИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) уменьшение количества экстрасистол за сутки на 70%, удлинение интервала QT
- 2) появление новых нарушений ритма сердца, удлинение интервала QT

- 3) сохранение жалоб на «перебои» в сердечном ритме, кардиалгии
- 4) уменьшение количества экстрасистол за сутки на 70%, укорочение интервала QT

ПЕРВЫЙ ЭТАП КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО, ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ПРИСТУПА ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) назначение б-блокатора сублингвально
- 2) экстренную кардиоверсию
- 3) внутривенное введение поляризующей смеси
- 4) чреспищеводную сверхчастую электростимуляцию

К I КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) сердечные гликозиды
- 2) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 3) β-блокаторы
- 4) блокаторы натриевых каналов

К ТИАЗИДНЫМ ДИУРЕТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) гидрохлоротиазид
- 2) спиронолактон
- 3) нифедипин
- 4) верапамил

К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) имплантация кардиостимулятора
- 2) полноценное рациональное питание
- 3) вагусная стимуляция
- 4) увеличение ежедневной физической нагрузки

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амиодарон
- 2) новокаинамид
- 3) фосфаден
- 4) ибупрофен

БИСОПРОЛОЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 2) сердечный гликозид
- 3) диуретик
- 4) бета-блокатор

ПРИ ВЫБОРЕ ТИПА КОНДУИТА В ЛЕГОЧНУЮ ПОЗИЦИЮ ПРИ ОПЕРАЦИИ RASTELLI ОТДАЕТСЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

- 1) аортальному аллографту
- 2) синтетическому кондуиту

- 3) ксеноперикардiallyному кондуиту
- 4) легочному аллографту

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) празозин
- 2) лизиноприл
- 3) атенолол
- 4) спиронолактон

К ТИАЗИДНЫМ ДИУРЕТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) фуросемид
- 2) гидрохлоротиазид
- 3) амлодипин
- 4) маннитол

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ОТНОСЯТ

- 1) рамиприл
- 2) нифедипин
- 3) празозин
- 4) фуросемид

САМЫМ БЫСТРЫМ ДИУРЕТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) гидрохлоротиазид
- 2) ацетазоламид
- 3) спиронолактон
- 4) фуросемид

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОТКРЫТОМ СЕРДЦЕ ЧАЩЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) боковая торакотомия слева
- 2) продольная стернотомия
- 3) боковая торакотомия справа
- 4) поперечная стернотомия

К ТИАЗИДНЫМ ДИУРЕТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нитропруссид натрия
- 2) маннитол
- 3) фентоламин
- 4) гидрохлоротиазид

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) хлорталидон
- 2) бисопролол
- 3) амлодипин
- 4) каптоприл

ПРИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ ВЫПОЛНЯТЬ

- 1) эндоваскулярное вмешательство
- 2) замену клапанов механическим протезом
- 3) реконструкцию клапанов при возможности сохранения их функции
- 4) замену клапанов биологическим протезом

ИЗ ВСЕХ МОДИФИКАЦИЙ ПОЛНОГО КАВОПУЛЬМОНАЛЬНОГО СОЕДИНЕНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ FONTAN В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОТДАЕТСЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

- 1) латеральному внутрипредсердному туннелю с использованием заплаты
- 2) аутопластическому варианту латерального внутрипредсердного туннеля
- 3) классической операции Fontan
- 4) экстракардиальному кондуиту

У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ МУЛЬТИСПИРАЛЬНУЮ КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ПОЛЕЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) вегетаций
- 2) перивальвулярных инфекционных поражений
- 3) размеров камер сердца
- 4) степени недостаточности клапанов сердца

К ТИАЗИДНЫМ ДИУРЕТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) фуросемид
- 2) гипотиазид
- 3) маннитол
- 4) рамиприл

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЗАКРЫТИЯ ПАРАМЕМБРАНОЗНОГО ДМЖП ОККЛЮДЕРОМ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) деформацию клапана аорты, возникновение атриовентрикулярной блокады 3 степени
- 2) деформацию подклапанного аппарата трехстворчатого клапана с возникновением регургитации
- 3) возникновение подаортальной обструкции ВТЛЖ, миграцию окклюдера
- 4) травму стенки желудочка, кровотечение в полость перикарда

С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ РИСКА ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ПРОТЕЗИРОВАННЫМ МЕХАНИЧЕСКИМ КЛАПАНОМ СЕРДЦА ПОКАЗАН ПОСТОЯННЫЙ ПРИЕМ

- 1) ацетилсалициловой кислоты
- 2) варфарина
- 3) нефракционированного гепарина
- 4) клопидогреля

МЕТАПРОЛОЛ ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) бета-блокаторов
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) блокаторов калиевых каналов
- 4) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов

ДИГОКСИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) бета-блокатор
- 2) сердечный гликозид
- 3) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 4) диуретик

К ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) радиочастотную катетерную абляцию
- 2) электроимпульсную терапию
- 3) иссечение аритмогенного участка миокарда
- 4) деструкция аритмогенных зон

ПРИ РЕЗКОМ ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИЕМА _____ НЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ СИНДРОМА ОТМЕМЫ

- 1) фуросемида
- 2) нифедипина
- 3) анаприлина
- 4) спиронолактона

ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЁНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) оксигенотерапии
- 2) промедола
- 3) пропранолола
- 4) дигоксина

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) поражение периферических нервов
- 2) фотосенсибилизацию
- 3) нарушение функции щитовидной железы
- 4) артериальную гипотензию

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аортальная пластика
- 2) уменьшение физической нагрузки
- 3) назначение ингибиторов рецепторов альдостерона
- 4) назначение ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента

ПОКАЗАНИЯ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) недостаточность митрального клапана II степени
- 2) сохранение высокого уровня С-реактивного белка
- 3) грибковый эндокардит с большими вегетациями
- 4) вегетации на двух клапанах сердца

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) празозин
- 3) варфарин
- 4) убидекаренон

ПРОЦЕДУРА РАШКИНДА ЯВЛЯЕТСЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ УСЛОВИИ

- 1) повышения SpO₂ не менее чем на 20%
- 2) повышения SpO₂ на 10% и более и отсутствии метаболического ацидоза
- 3) появления систоло-диастолического шума в IV межреберье слева
- 4) усиления систолического шума в IV межреберье слева

К БАЗИСНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЮРА ОТНОСЯТ

- 1) метотрексат
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) хондропротекторы

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) пропранолол
- 3) индапамид
- 4) ивабрадин

К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение конечно-диастолического размера ЛЖ
- 2) улучшение качества жизни
- 3) увеличение уровня кардиоспецифических ферментов
- 4) снижение фракции выброса ЛЖ

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лизиноприл
- 2) фуросемид
- 3) амлодипин
- 4) гидрохлоротиазид

**ПРИ КУПИРОВАНИИ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ
ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) новокаинамид
- 2) лидокаин
- 3) дигоксин
- 4) АТФ

**ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА РЕКОМЕНДУЕМЫМ РЕЖИМОМ
СТИМУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) двухкамерная
- 2) трехкамерная
- 3) однокамерная желудочковая
- 4) однокамерная предсердная

**В ПЕРИОД ДИГИТАЛИЗАЦИИ ИЗ-ЗА УГРОЗЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АРИТМИЙ
НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ВВОДИТЬ**

- 1) мочегонные препараты
- 2) антигипертензивные препараты
- 3) препараты калия
- 4) препараты кальция

ЛИДОКАИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ

- 1) желудочковой тахикардии
- 2) желудочковой экстрасистолии
- 3) суправентрикулярной тахикардии
- 4) фибрилляции предсердий

**ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА С ПРИСТУПАМИ МОРГАНЬИ-
ЭДАМСА-СТОКСА ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постоянное введение атропина
- 2) имплантация искусственного водителя ритма
- 3) назначение симпатомиметиков
- 4) применение стероидной терапии

**ПРИ СУЖИВАНИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАСЫЩЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ
КИСЛОРОДОМ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В %)**

- 1) 75
- 2) 65
- 3) 80
- 4) 85

**ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ТРЕБУЮЩИМ ОПЕРАТИВНОЙ КОРРЕКЦИИ В
ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ДМЖП
- 2) простая транспозиция магистральных артерий

- 3) двойное отхождение магистральных сосудов от ПЖ
- 4) частичный аномальный дренаж легочных вен

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) аденозин трифосфат+ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 2) блокатор кальциевых каналов + аденозин трифосфат
- 3) сердечный гликозид+диуретик+ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 4) диуретик+ блокатор кальциевых каналов

РАБОЧАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НА ЗАНЯТИЯХ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ У ДЕТЕЙ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА НА ТРЕНИРУЮЩЕМ РЕЖИМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В УДАРАХ В МИНУТУ)

- 1) 140-150
- 2) 150-160
- 3) 100-120
- 4) 120-130

К ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) лазерную или криодеструкцию аритмогенных зон
- 2) иссечение аритмогенного участка миокарда
- 3) радиочастотную катетерную аблацию
- 4) имплантацию искусственного водителя ритма

ОБЗИДАН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 2) блокаторов калиевых каналов
- 3) бета-блокаторов
- 4) блокаторов калиевых каналов

ГИПОКАЛИЕМИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) спиронолактона
- 2) верошпирона
- 3) триампура
- 4) фуросемида

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) фентоламин
- 2) атенолол
- 3) каптоприл
- 4) празозин

УСТРАНЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ПРИ РАЗВИТИИ

НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ДОСТИГАЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) амиодарона
- 2) лидокаина
- 3) дигоксина
- 4) нифедипина

АТЕНОЛОЛ ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) бета-блокаторов
- 3) блокаторов калиевых каналов
- 4) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов

ПЕРВЫЙ ЭТАП КУПИРОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА «ПИРУЭТ» У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) назначение ибупрофена
- 2) экстренную радиочастотную абляцию
- 3) назначение пропранолола
- 4) дефибрилляцию

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТРЕЗИЮ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) допмин
- 2) препараты простагландина E1
- 3) адреналин
- 4) инфузионную терапию

К ПРЕПАРАТАМ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ Н-ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСИТСЯ

- 1) толпирезон
- 2) никотин
- 3) атропин
- 4) эпидакрин

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) каптоприл
- 3) хлорталидон
- 4) бисопролол

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) амфотерицин
- 2) оксациллин
- 3) цефтриаксон

4) амикацин

ОПТИМАЛЬНЫМ ВЫБОРОМ ПЕРВОГО ЭТАПА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ГИПОПЛАЗИИ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) процедура Cayler
- 2) трансплантация сердца
- 3) гибридная процедура
- 4) процедура Norwood

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ КОРРЕКЦИИ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА СЧИТАЮТ

- 1) регулярный прием адаптогенов
- 2) регулярный прием стимуляторов альфа-адренорецепторов
- 3) имплантацию электрокардиостимулятора
- 4) регулярный прием бета-адреноблокаторов

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ У ДЕТЕЙ OFF-LABEL РАЗРЕШЕНО ПРИ НАЛИЧИИ ПОДПИСАННОГО ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ

- 1) законного представителя и ребенка старше 14 лет
- 2) ребенка старше 16 лет
- 3) только лечащего врача
- 4) ребенка любого возраста

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) пропранолол
- 2) верапамил
- 3) амиодарон
- 4) нитроглицерин

АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ III КЛАССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пропранолол
- 2) соталол
- 3) дигоксин
- 4) лидокаин

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) эналаприл
- 2) атенолол
- 3) фелодипин
- 4) лозартан

К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение конечно-диастолического размера ЛЖ

- 2) отсутствие осложнений
- 3) увеличение уровня кардиоспецифических ферментов
- 4) снижение фракции выброса ЛЖ

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ ДИГОКСИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХСН СОСТАВЛЯЕТ (В НГ/МЛ)

- 1) 0,3-0,8
- 2) 2-2,5
- 3) 1,5-3
- 4) 0,8-2

ЗАКРЫТИЕ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЭНДОВАСКУЛЯРНЫМ МЕТОДОМ ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) первичном типе
- 2) вторичном типе
- 3) дефекте в области коронарного синуса
- 4) дефекте в области венозного синуса

ОБЗИДАН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 3) блокаторов калиевых каналов
- 4) бета-блокаторов

К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОТНОСЯТ

- 1) каптоприл
- 2) фелодипин
- 3) лозартан
- 4) нитропруссид натрия

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амиодарон
- 2) пропранолол
- 3) фуросемид
- 4) лизиноприл

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) убидекаренон
- 3) фуросемид
- 4) атенолол

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) ципрофлоксацин
- 2) амфотерицин
- 3) амикацин
- 4) оксациллин

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) бисопролол
- 2) эналаприл
- 3) гидрохлоротиазид
- 4) кандесартан

ЛИДОКАИН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) бета-блокаторов
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 4) блокаторов калиевых каналов

АТЕНОЛОЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 2) сердечный гликозид
- 3) диуретик
- 4) бета-блокатор

ПРИ ЭНТЕРОКОККОВОМ ЭНДОКАРДИТЕ РЕКОМЕНДОВАНА ТЕРАПИЯ

- 1) ванкомицином
- 2) азитромицином
- 3) осельтамивиром
- 4) интерфероном альфа-2b

ОТМЕНА ИАПФ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ

- 1) артериальной гипертензии
- 2) брадикардии
- 3) олигоурии
- 4) кашля

АНТИБИОТИКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ

- 1) внутриартериально
- 2) внутримышечно
- 3) внутривенно
- 4) перорально

НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АМИОДАРОНА ПРИ КУПИРОВАНИИ ОСТРОГО ПРИСТУПА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 250 000 МЕ

- 2) 5-15 мкг/кг/мин
- 3) 500 мкг /кг /сутки
- 4) 5-10 мг/кг/час

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) лизиноприл
- 3) убидекаренон
- 4) нитропруссид натрия

ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭКССУДАТИВНЫХ ПЕРИКАРДИТОВ В СЛУЧАЕ ИХ _____ ПРИРОДЫ

- 1) гнойно-бактериальной
- 2) аутоимунной
- 3) аллергической
- 4) вирусной

МЕТОПРОЛОЛА ТАРТРАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) бета-блокатор
- 2) диуретик
- 3) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 4) сердечный гликозид

ПРИ ПРИСТУПАХ МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ III СТЕПЕНИ НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) допамин
- 2) дигоксин
- 3) нурофен
- 4) эгилек

ДЛЯ КЛИПИРОВАНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА РАЗРЕЗ КОЖИ И ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПРОЕКЦИИ _____ МЕЖРЕБЕРЬЯ СЛЕВА ПОЗАДИ ЛОПАТКИ

- 1) шестого
- 2) третьего
- 3) четвертого
- 4) пятого

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО СЧИТАЕТСЯ

- 1) стентирование пути оттока из правого желудочка
- 2) реконструкция пути оттока из правого желудочка без закрытия ДМЖП
- 3) центральный аорто-легочный анастомоз
- 4) модифицированный подключично-легочный анастомоз

МЕТОПРОЛОЛ ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) блокаторов калиевых каналов
- 2) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 3) блокаторов кальциевых каналов
- 4) бета-блокаторов

ВТОРЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радиочастотная катетерная деструкция аритмогенных зон
- 2) имплантация кардиовертера-дефибриллятора
- 3) купирование приступов
- 4) подбор терапии для профилактики приступов

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ (НАТИВНЫЕ КЛАПАНЫ) С ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К АНТИБИОТИКАМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1-2 недели
- 2) 2-3 недели
- 3) 7-10 дней
- 4) 4 недели

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) варфарин
- 2) каптоприл
- 3) нифедипин
- 4) празозин

ПАЦИЕНТЫ С ХОРОШЕЙ АНАТОМИЕЙ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО РАДИКАЛЬНО ОПЕРИРУЮТСЯ

- 1) в первые сутки жизни
- 2) в период 3-12 месяцев
- 3) в период 3-5 лет
- 4) на 10-14 сутки

ПРИ СИНДРОМЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие двугорбого зубца Т
- 2) значение интервала QT с ≥ 470 мс
- 3) однократное удлинение интервала QT на ЭКГ > 450 мс
- 4) бессимптомный генетически подтвержденный СУИQT с QT с ≤ 470 мс

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) каптоприл
- 3) нитропруссид натрия
- 4) верапамил

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЧАЩЕ ДРУГИХ АРИТМИЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутрижелудочковая блокада
- 2) экстрасистолия
- 3) полная поперечная блокада
- 4) пароксизмальная тахикардия

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фосфаден
- 2) эгилок
- 3) новокаинамид
- 4) амиодарон

ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЕРВОГО ЭТАПА ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИ СИНДРОМЕ ГИПОПЛАЗИИ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ _____ СУТКИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) 8-14
- 2) 1-7
- 3) 29-35
- 4) 15-28

ЭНАЛАПРИЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) бета-блокатор
- 2) диуретик
- 3) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 4) сердечный гликозид

ЭГИЛОК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) сердечный гликозид
- 2) диуретик
- 3) бета-блокатор
- 4) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С СОХРАННОЙ ФВ ЛЖ И ЗАСТОЙНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) дезагреганты
- 2) прямые антикоагулянты
- 3) дигоксин
- 4) диуретики

ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО, ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО, ПРИСТУПА ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение кордарона через рот

- 2) электрическая кардиоверсия
- 3) внутривенное введение препаратов калия
- 4) внутривенное введение 1% раствора АТФ

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ
СТОИТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) глюкокортикоидов
- 2) витаминов группы В
- 3) ноотропных препаратов
- 4) препаратов кальция

**ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИ АОРТАЛЬНОМ
СТЕНОЗЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возникновение клинических симптомов
- 2) постстенотическое увеличение диаметра аорты
- 3) гипертрофия правого желудочка
- 4) величина градиента давления более 70 mm hg

**ПРИ ПРИСТУПАХ МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ
БЛОКАДЕ III СТЕПЕНИ НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) нурофен
- 2) эгилек
- 3) дигоксин
- 4) добутамин

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лозартан
- 2) фозиноприл
- 3) амлодипин
- 4) празозин

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ
ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) дигоксин
- 2) верапамил
- 3) флекаинид
- 4) атенолол

**НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМИ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРАНСКАТЕТЕРНОГО ЗАКРЫТИЯ
ДМЖП С ПОМОЩЬЮ ОККЛЮДЕРА ЯВЛЯЮТСЯ _____ ДЕФЕКТЫ**

- 1) подартериальные
- 2) перимембранозные
- 3) приточные мышечные
- 4) инфундибулярные

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нитропруссид натрия
- 2) лизиноприл
- 3) гидралазин
- 4) пропранолол

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА КАПТОПРИЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ(В МГ/КГ/24Ч) _____ В 3 ПРИЕМА

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 0,8
- 4) 0,5

ПРЕПАРАТОМ, ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ КОТОРОГО МОЖЕТ БЫТЬ РАЗВИТИЕ ГИНЕКОМАСТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фуросемид
- 2) спиронолактон
- 3) торасемид
- 4) гидрохлортиазид

Профилактика кардиологических заболеваний. Диспансеризация и реабилитация

[Вернуться в начало](#)

БИЦИЛЛИНОПРОФИЛАКТИКА У ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОРЛ С КАРДИТОМ, С ФОРМИРОВАНИЕМ ПОРОКА, ПРОВОДИТСЯ

- 1) в течение 5 лет
- 2) до 25 летнего возраста
- 3) в течение 10 лет
- 4) пожизненно

ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ БОТАЛЛОВА ПРОТОКА ПРОИСХОДИТ

- 1) через 6 месяцев
- 2) через 1 месяц
- 3) к 3 месяцу
- 4) в первый день

ДЕТИ, У КОТОРЫХ КРОМЕ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ИМЕЮТСЯ СУБЪЕКТИВНЫЕ ЖАЛОБЫ СО СТОРОНЫ СЕРДЦА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) II
- 2) III
- 3) I
- 4) IV

МАССА СЕРДЦА НОВОРОЖДЕННОГО ПО ОТНОШЕНИЮ К МАССЕ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 0,6
- 2) 0,8
- 3) 0,4
- 4) 0,5

ТОЛЬКО ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ШУМОМ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) прогиб створок митрального клапана
- 4) тетрада Фалло

БОЛЬНЫМ С МНОГОКЛАПАННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ПОКАЗАНО НАБЛЮДЕНИЕ БЕЗ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ____ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ КЛАССЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

- 1) II
- 2) I
- 3) IV
- 4) III

ВОЗДЕЙСТВИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ФАКТОРА В _____ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ФОРМИРОВАНИЮ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА

- 1) первом триместре беременности
- 2) втором триместре беременности
- 3) третьем триместре беременности
- 4) периоде родов

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ ОТНОСЯТ

- 1) болезнь Лайма
- 2) болезнь Пертеса
- 3) болезнь Кенига
- 4) ювенильный ревматоидный артрит

ДЕТИ, У КОТОРЫХ ОТМЕЧАЮТСЯ ИЗОЛИРОВАННЫЕ ЭКСТРАСИСТОЛЫ БЕЗ СУБЪЕКТИВНЫХ ЖАЛОБ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) III
- 2) II
- 3) I
- 4) IV

РОСТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАЧИНАЕТСЯ В _____ НЕДЕЛИ ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

- 1) начале 5

- 2) конце 4
- 3) начале 3
- 4) конце 6

ДЕТИ С ЭКСТРАСИСТОЛИЕЙ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ С НАРУШЕНИЕМ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) IV
- 2) II
- 3) III
- 4) I

К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОСНОВНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ

- 1) дыхательную аритмию
- 2) синдром преждевременного возбуждения желудочков
- 3) дополнительные хорды в левом желудочке
- 4) пролапс митрального клапана 1 степени

ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА БЕЗ ПОРОКА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) иммуноглобулинопрофилактику
- 2) вакцинопрофилактику
- 3) аспиринопрофилактику
- 4) бициллинопрофилактику

НАИБОЛЕЕ РАЗУМНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА У ДЕТЕЙ БЕЗ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) антибиотикопрофилактику
- 2) гигиену полости рта и профилактику ее заболеваний
- 3) частое проведение эхокардиографии
- 4) широкое использование антибиотиков при инфекциях

ДОЛЖНЫЕ РАЗМЕРЫ МАНЖЕТЫ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АД У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЮТ (В СМ)

- 1) 6,5×13
- 2) 5,5×11
- 3) 4,5×9
- 4) 8,5×15

У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ФОРМА СЕРДЦА

- 1) шарообразная
- 2) капельная
- 3) эллипсоидная по горизонтали
- 4) эллипсоидная по вертикали

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА СЕРДЦА И СОСУДОВ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)

- 1) 18-20
- 2) 5-6
- 3) 15-16
- 4) 10-12

БИЦИЛЛИНОПРОФИЛАКТИКА У ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОРЛ БЕЗ КАРДИТА (ХОРЕЯ, АРТРИТ), ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ИЛИ ДО 18-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА (ПО ПРИНЦИПУ "ЧТО ДОЛЬШЕ")

- 1) 5 лет
- 2) 1 года
- 3) 6 лет
- 4) 3 лет

У ЗДОРОВОГО ПОДРОСТКА 12-14 ЛЕТ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 75-80
- 2) 90-100
- 3) 50-60
- 4) 40-50

К ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ В ВЫБОРЕ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ СРОКОВ АКТИВИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В СТАЦИОНАРЕ ОТНОСЯТ

- 1) глубину и обширность поражения миокарда
- 2) привычки больного
- 3) вес больного
- 4) желание больного

БЫСТРЫЙ РОСТ И РАЗВИТИЕ СЕРДЦА ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 12-16
- 2) 3-5
- 3) 5-10
- 4) 8-12

У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В 5 ЛЕТ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 80
- 2) 60
- 3) 90
- 4) 100

ОВАЛЬНОЕ ОКНО ВНУТРИУТРОБНО ОБЕСПЕЧИВАЕТ СБРОС КРОВИ ИЗ

- 1) правого желудочка в левый
- 2) правого предсердия в левое

- 3) пупочной вены в аорту
- 4) пупочной вены в правое предсердие

В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ВХОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) антител к вирусу гепатита В
- 2) состава микрофлоры кишечника
- 3) концентрации магния
- 4) ревматоидного фактора

УРЕЖЕНИЮ ЧИСЛА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ С ВОЗРАСТОМ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) переход в вертикальное положение
- 2) повышение тонуса сосудов
- 3) интенсивный обмен веществ
- 4) вагусное влияние на сердце

ОВАЛЬНОЕ ОКНО РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- 1) межжелудочковой перегородке
- 2) межпредсердной перегородке
- 3) боталловом протоке
- 4) устье поллой вены

ДЕТИ С МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ГЕМОДИНАМИКИ ОТНОСЯТСЯ К _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) IV
- 2) V
- 3) III
- 4) I

ЗАНЯТИЯ СПОРТОМ ДЕТЯМ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА РАЗРЕШЕНЫ ПРИ АССИМПТОМНОЙ БРАДИКАРДИИ С ЧСС _____ ОТНОСИТЕЛЬНО ВОЗРАСТНЫХ НОРМ, _____ ЧСС НА НАГРУЗКЕ

- 1) менее 5 перцентиля; адекватном приросте
- 2) менее 10 перцентиля; адекватном приросте
- 3) менее 5 перцентиля; независимо от величины прироста
- 4) любого уровня; адекватном приросте

В НОРМАЛЬНОМ АОРТАЛЬНОМ КЛАПАНЕ КОЛИЧЕСТВО СТОРОК РАВНО

- 1) трём
- 2) двум
- 3) четырём
- 4) пяти

СТОИТ ПРОВЕСТИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ, ЕСЛИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 6 МЕСЯЦЕВ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ

ПЕРЕГОРОДКИ НАБЛЮДАЮТ

- 1) одышку
- 2) акцент II тона на легочной артерии
- 3) нарушения ритма
- 4) судороги

МЕЖПРЕДСЕРДНАЯ ПЕРЕГОРОДКА НАЧИНАЕТ ФОРМИРОВАТЬСЯ С _____ НЕДЕЛИ ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

- 1) начала 2
- 2) начала 5
- 3) конца 3
- 4) конца 4

ТОЛЬКО ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ШУМОМ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ

- 1) наличие ложных хорд в левом желудочке
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) тетрада Фалло
- 4) коарктация аорты

ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ С ВОЗРАСТОМ СВЯЗАНО С

- 1) увеличением просвета сосудов
- 2) повышением тонуса сосудов мышечного типа
- 3) развитием коллатерального кровообращения
- 4) повышением тонуса сосудов эластического типа

АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ВНУТРИУТРОБНО ОБЕСПЕЧИВАЕТ СБРОС КРОВИ ИЗ

- 1) легочной артерии в аорту
- 2) пупочной вены в аорту
- 3) легочной вены в аорту
- 4) пупочной вены в нижнюю полую вену

ОСОБЕННОСТЬЮ АРТЕРИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) относительно широкий просвет артерий
- 2) повышенная плотность стенок
- 3) относительно узкий просвет артерий
- 4) одинаковый просвет вен и артерий

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) глаукомы
- 2) катаракты
- 3) аллергического отека век
- 4) миопии слабой степени

МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ НАРУШЕНИЯХ

СЕРДЕЧНОГО РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ 3 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В

- 1) 2 недели
- 2) 3 месяца
- 3) неделю
- 4) месяц

ОСНОВНЫМ КРОВООБРАЩЕНИЕМ ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желточное
- 2) первичное
- 3) хориальное
- 4) рудиментарное

ПЕРВЫЕ СОКРАЩЕНИЯ СЕРДЦА ПЛОДА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 11-12
- 2) 8-10
- 3) 3-4
- 4) 5-6

БИЦИЛЛИНОПРОФИЛАКТИКА У ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОРЛ С КАРДИТОМ, БЕЗ ФОРМИРОВАНИЯ ПОРОКА, ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЛЕТ ИЛИ ДО ВОЗРАСТА 25 ЛЕТ (ПО ПРИНЦИПУ "ЧТО ДОЛЬШЕ")

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 10

С ЦЕЛЬЮ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ (ЭКГ) СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ

- 1) проведение нагрузочных проб
- 2) ежемесячный контроль сократительной функции миокарда с помощью эхокардиографии
- 3) диспансерное наблюдение у врача-кардиолога с регулярным контролем ЭКГ и мониторингом по Холтеру
- 4) непрерывное мониторирование частоты сердечных сокращений с помощью пульсоксиметрии в течение всей жизни

ПРИ ЛЕГКОЙ ДИСФУНКЦИИ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЙСЯ КАРДИАЛГИЯМИ, ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1) основную группу
- 2) подготовительную группу
- 3) специальную группу

4) ЛФК

ТРЕХКАМЕРНОЕ СЕРДЦЕ ФОРМИРУЕТСЯ _____ НЕДЕЛЕ/НЕДЕЛИ ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

- 1) на 10
- 2) к началу 4
- 3) на 8-12
- 4) к 6

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОСНОВНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ

- 1) пролапс митрального клапана 1 степени
- 2) дополнительные хорды в левом желудочке
- 3) дыхательную аритмию
- 4) синдром удлиненного интервала QT

В ПРИНЯТЫЕ КРИТЕРИИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО ВХОДИТ

- 1) поражение шейного отдела позвоночника
- 2) асимметричный олигоартрит
- 3) артрит одного сустава продолжительностью не менее 3 месяцев
- 4) мигрирующая кольцевидная эритема

ДЕТИ С МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ОТНОСЯТСЯ К _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) IV
- 2) I
- 3) V
- 4) III

УГРОЖАЕМЫМИ ПО РАЗВИТИЮ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ ДЕТИ, ЧАСТО ПЕРЕНОСЯЩИЕ

- 1) ангину
- 2) афтозный стоматит
- 3) гепатит
- 4) кишечные инфекции

ОВАЛЬНОЕ ОКНО ЗАКРЫВАЕТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА

- 1) к 3-6 месяцу жизни
- 2) сразу после рождения
- 3) через 1 год
- 4) через 1 месяц

В НОРМАЛЬНОМ МИТРАЛЬНОМ КЛАПАНЕ КОЛИЧЕСТВО СТВОРОК РАВНО

- 1) четырёх

- 2) пяти
- 3) трём
- 4) двум

ОПЕРИРОВАННЫЕ ПО ПОВОДУ ДМЖП ПАЦИЕНТЫ БЕЗ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И БЕЗ СОПУТСТВУЮЩИХ ПОРОКОВ МОГУТ ВЕСТИ АКТИВНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ЗАНИМАТЬСЯ СПОРТОМ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО) ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

- 1) 12 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 9 месяцев
- 4) 3 месяца

ДОЛЖНЫЕ РАЗМЕРЫ МАНЖЕТЫ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АД У РЕБЕНКА ДО 2-Х ЛЕТ СОСТАВЛЯЮТ (В СМ)

- 1) 4,5×9
- 2) 5,5×11
- 3) 6,5×13
- 4) 8,5×15

ФОРМА СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1) шарообразная
- 2) капельная
- 3) эллипсоидная по горизонтали
- 4) эллипсоидная по вертикали

СОХРАНЕНИЮ ШУНТА СПРАВА НАЛЕВО ЧЕРЕЗ ОВАЛЬНОЕ ОКНО СПОСОБСТВУЕТ

- 1) гипертензия малого круга
- 2) закрытие артериального протока
- 3) гипертензия большого круга
- 4) большой приток крови в левое предсердие

АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПРОВОДИТСЯ У ДЕТЕЙ С

- 1) пролапсом митрального клапана
- 2) врожденным пороком сердца через 1 год после радикальной операции
- 3) двустворчатым аортальным клапаном
- 4) «синими» пороками сердца после паллиативных операций

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОСНОВНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ

- 1) нагрузочную желудочковую экстрасистолию
- 2) дыхательную аритмию
- 3) пролапс митрального клапана 1 степени
- 4) дополнительные хорды в левом желудочке

ШУНТ ЧЕРЕЗ ОВАЛЬНОЕ ОКНО ПЕРЕСТАЁТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) снижения давления в нижней полой вене
- 2) уменьшения притока крови в правое предсердие
- 3) уменьшения сопротивления в легочном русле
- 4) увеличения притока крови в левое предсердие

ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 МЕСЯЦ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прослеживание взором за движущимся предметом
- 2) фиксирование взора на ярком предмете
- 3) совершение ищущих поворотов головы на звук
- 4) удерживание головы в вертикальном положении

ФОРМИРОВАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТ, С ВОЗРАСТОМ, РИСК РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИЗ КОТОРЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) инфаркты миокарда и инсульты
- 2) гломерулонефриты и ретинопатии
- 3) аневризмы аорты и коронарных артерий
- 4) окклюзионные поражения периферических сосудов

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ У ВРАЧА – ДЕТСКОГО КАРДИОЛОГА НЕ ТРЕБУЕТСЯ ДЕТЯМ С

- 1) неполной блокадой правой ножки пучка Гиса
- 2) синдромом увеличенного интервала QT
- 3) синдромом Вольфа – Паркинсона – Уайта
- 4) пароксизмальной тахикардией

У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 140-160
- 2) 90-100
- 3) 100-110
- 4) 120-130

ПОВЫШАЕТ РИСК РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ПРОТЕКАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ НА ФОНЕ

- 1) краснухи
- 2) менингита
- 3) ангины
- 4) тромбофлебита

У НОВОРОЖДЁННОГО ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА РАСПОЛОЖЕНА

- 1) по срединно-ключичной линии

- 2) кнутри от срединно-ключичной линии на 1-2 см
- 3) по передней подмышечной линии
- 4) кнаружи от срединно-ключичной линии на 1-2 см

У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ВЕС СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)

- 1) 10-15
- 2) 22-25
- 3) 40-50
- 4) 35-40

Общественное здоровье и здравоохранение

[Вернуться в начало](#)

В КАЧЕСТВЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ДЕФЕКТОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ - ДЕТСКИХ КАРДИОЛОГОВ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

- 1) количество обоснованных жалоб
- 2) рост впервые выявленных заболеваний
- 3) рост заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- 4) рост смертности от заболеваний органов кровообращения

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) развитием первичной медико-санитарной помощи
- 2) развитием материально-технической базы
- 3) финансированием научно-исследовательского сектора
- 4) изменением номенклатуры специальностей медицинских работников

ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 30.09.2015 г. №683н ПОДРАЗУМЕВАЕТ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) в медицинских кабинетах летних оздоровительных лагерей
- 2) в местах массового скопления населения
- 3) амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника
- 4) в процессе спортивных соревнований

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ ОТ 29.06.2011 № 624Н ВЫДАЧА ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ, В ТОМ ЧИСЛЕ

- 1) врачом приемного отделения больницы
- 2) врачом скорой медицинской помощи
- 3) лечащим врачом медицинской организации
- 4) сотрудником организации переливания крови

ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ТРАВМ), ОТРАВЛЕНИЙ И ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ГРАЖДАНАМИ

ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА

- 1) срок не более 30 календарных дней
- 2) срок не более 15 календарных дней
- 3) срок не более 45 календарных дней
- 4) весь срок нетрудоспособности

ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 ГОДА № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ

- 1) направленных на сохранение здоровья
- 2) направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
- 3) включающих в себя предоставление социальных услуг
- 4) направленных на профилактику заболеваний, продление жизни граждан, лечение заболеваний

СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ _____ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

- 1) принципов
- 2) приоритетов
- 3) факторов
- 4) направлений

С ПОЗИЦИЙ ДЕЙСТВУЮЩЕГО УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОД ТЕРМИНОМ «ПРЕСТУПЛЕНИЕ» ПОДРАЗУМЕВАЮТСЯ ТАКИЕ ДЕЙСТВИЯ, КАК УМЫШЛЕННОЕ ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ, НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ И

- 1) нетактичное отношение к пациенту
- 2) отказ от проведения диагностической процедуры в связи с наличием противопоказаний
- 3) неправильно сформулированный диагноз
- 4) принуждение к изъятию органов или тканей для трансплантации

ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ РАБОТУ ВРАЧА-ДЕТСКОГО КАРДИОЛОГА, ЗАКОНОДАТЕЛЬНО ЗАКРЕПЛЕНА

- 1) приказом Министерства образования и науки РФ от 12.09.2013 №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (с изменениями и дополнениями)
- 2) приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.04.2009 №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»
- 3) приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника

должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изменениями и дополнениями)

4) приказом Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями)

КАЧЕСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) дорогой
- 2) технологически совершенной и экономичной (эффективной)
- 3) соответствующей пожеланиям пациента
- 4) оказанной в кратчайшие сроки

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 30.09.2015 Г. №683Н МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника
- 2) в местах массового скопления населения
- 3) в процессе спортивных соревнований
- 4) в медицинских кабинетах летних оздоровительных лагерей

В КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ

- 1) проведение медицинских осмотров с целью выявления заболеваний на ранних стадиях развития
- 2) предупреждение профессионально обусловленных заболеваний и травм, несчастных случаев
- 3) проведение курсов профилактического (противорецидивного) лечения
- 4) организация школ здоровья для больных, страдающих хроническими заболеваниями

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) следующий день после регистрации документов в бюро МСЭ
- 2) день непосредственного освидетельствования
- 3) день регистрации документов в бюро МСЭ
- 4) день открытия больничного листа

УСЛОВИЕМ, КОТОРОЕ ПО ДАННЫМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМО ВЛИЯЕТ НА ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внешняя среда
- 2) наследственность
- 3) образ жизни
- 4) система здравоохранения

ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СФЕРУ

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Международная классификация болезней 10 пересмотра
- 3) Федеральный закон от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»
- 4) Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ МОДЕЛЬЮ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» С ПОЗИЦИИ ИНТЕРЕСОВ ПОСЛЕДНЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «кооперативная модель» – сотрудничество врача и пациента
- 2) «инженерно-техническая модель» – врач как специалист
- 3) «патерналистская модель» – врач как «духовный отец»
- 4) «договорная модель» – врач как «поставщик», а пациент – «потребитель» медицинских услуг

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ

- 1) предоставлять информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента
- 2) рассказывать представителям средств массовой информации о случаях поступления пациентов с криминальными травмами
- 3) сообщать работодателю о заболевании сотрудника
- 4) соблюдать врачебную тайну

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ

- 1) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
- 2) все врачи, прошедшие обучение по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
- 3) главный врач и главная медицинская сестра
- 4) главный врач и заместитель главного врача по лечебной работе

О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население
- 2) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- 3) охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами
- 4) текучести кадров

СОГЛАСНО ПОСТАНОВЛЕНИЮ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 26.04.2012 Г. № 403, К ОРФАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) синдром гипоплазии левых отделов сердца

- 2) синдром Марфана
- 3) фиброэластоз эндомиокарда
- 4) идиопатическую легочную гипертензию

ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

- 1) все заболевания, по поводу которых обратились больные
- 2) заболеваемость, регистрируемую врачом и записанную им в медицинской документации
- 3) все заболевания, впервые выявленные в этом году
- 4) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ _____ ПОМОЩИ

- 1) первично медико-санитарной
- 2) скорой
- 3) специализированной
- 4) паллиативной

ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, ОТНОСЯТ К ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

- 1) первичной
- 2) общей
- 3) по нозологии
- 4) среднегодовой

ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ КОТОРОЕ ОБРАТИЛОСЬ ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ У НЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пострадавшим
- 2) клиентом
- 3) получателем медицинских услуг
- 4) пациентом

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ

- 1) степень соответствия медицинской помощи стандартам
- 2) возможности лечебно-профилактических учреждений в использовании медицинских технологий
- 3) состояние здоровья населения
- 4) удовлетворенность полученной помощью населения

ГРАЖДАНИН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ ИМЕЕТ ПРАВО НА СМЕНУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) в любое время
- 2) не чаще 1 раза в 2 года
- 3) ежемесячно
- 4) не чаще 1 раза в год

К СТАТИСТИЧЕСКИМ ИЗМЕРИТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И

- 1) психомоторное развитие
- 2) социальное развитие
- 3) физическое развитие
- 4) инвалидность

ОЦЕНИТЬ КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА ВОЗМОЖНО ПО СОВОКУПНОСТИ КРИТЕРИЕВ: УДЕЛЬНЫЙ ВЕС НЕСОВПАДЕНИЙ КЛИНИЧЕСКИХ И ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИХ ДИАГНОЗОВ, ЛЕТАЛЬНОСТЬ В ЦЕЛОМ И ПО НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ И

- 1) количество узких специалистов в стационаре
- 2) коечный фонд
- 3) количество специалистов с высшей квалификационной категорией
- 4) удельный вес выписанных из стационара с улучшением

ЗА НАРУШЕНИЕ УСТАНОВЛЕННОГО ПОРЯДКА ВЫДАЧИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, А ТАКЖЕ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ НЕСУТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СООТВЕТСТВИИ С

- 1) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»
- 2) законодательством Российской Федерации
- 3) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004 г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»
- 4) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007 г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»

ПОЛИПРАГМАЗИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) необоснованное назначение большого количества лекарственных препаратов
- 2) наличие у пациента нескольких показаний для применения лекарственных средств
- 3) применение нескольких препаратов из одной группы
- 4) необходимость в использовании нескольких стандартов лечения

ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) рационального использования лекарственных средств у льготных категорий граждан

- 2) соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту
- 3) соблюдения норм трудовой дисциплины
- 4) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности

НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ _____, МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) единому регистру, утвержденному
- 2) единому перечню, утвержденному
- 3) единой номенклатуре, утвержденной
- 4) единому реестру, утвержденному

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ ОТ 29.06.2011 Г. № 624Н ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

- 1) лицу, проходящему медицинское освидетельствование по направлению военных комиссариатов
- 2) лицу, обратившемуся за медицинской помощью в медицинскую организацию при выявлении признаков временной нетрудоспособности
- 3) неработающему лицу пенсионного возраста
- 4) лицу, находящемуся под административным арестом

В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА ВХОДИТ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РАБОТА, САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ И

- 1) судебно-медицинская экспертиза
- 2) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- 3) профилактическая работа, диспансеризация
- 4) допуск до занятий профессиональным спортом

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) прохождение аттестации для получения квалификационной категории
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) заключение договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов
- 2) участие в научно-практических конференциях

- 3) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОБЛАДАЕТ ПРАВОМ ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОЮНОСТИ СВЫШЕ _____ ДНЕЙ

- 1) 30
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 7

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ИНВАЛИДА ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) программы добровольного медицинского страхования
- 2) свидетельства об инвалидности
- 3) полиса обязательного медицинского страхования
- 4) индивидуальной программы реабилитации инвалида

В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 Г. «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР

- 1) лекарственных средств при лечении в стационаре
- 2) врача и медицинской организации
- 3) методик лабораторного исследования
- 4) методик инструментального обследования

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНТРУДА И СОЦЗАЩИТЫ РФ ОТ 17.12.2015 № 1024Н К ОСНОВНЫМ ЭКСПЕРТНО-ЗНАЧИМЫМ КРИТЕРИЯМ ПРИ ОЦЕНКЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) нарушения ритма сердца
- 2) легочную гипертензию 1 степени
- 3) недостаточность кровообращения 2А степени и выше
- 4) риск тромбоэмболических осложнений

ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) шести
- 2) двух
- 3) четырех
- 4) трех

СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ ЧЕТЫРЕ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) перинатальной
- 2) постнатальной

- 3) интранатальной
- 4) антенатальный

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

- 1) степень достижения конкретных результатов при ее оказании при соответствующих ресурсных затратах
- 2) постоянный рост затрат на здравоохранение
- 3) предотвращенный экономический ущерб, то есть тот ущерб, который удалось предотвратить в результате применения комплекса медицинских мероприятий
- 4) соблюдение стандартов медицинской помощи

«ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИНФОРМАЦИЮ О ЦЕЛИ, ХАРАКТЕРЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА И

- 1) результатах предполагаемого вмешательства в других медицинских учреждениях
- 2) несомненном приоритете пользы вмешательства по сравнению с возможным риском
- 3) возможных негативных последствиях
- 4) стоимости процедуры

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

- 1) руководством медицинской организации
- 2) Российской академией наук
- 3) Министерством здравоохранения Российской Федерации
- 4) профессиональными ассоциациями

ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ _____ ПОМОЩИ

- 1) первичной медико-санитарной
- 2) специализированной медицинской
- 3) скорой медицинской
- 4) паллиативной

ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НА РАБОТУ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР СОСТАВЛЯЮТ В _____ ЭКЗЕМПЛЯРАХ ДЛЯ _____ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА

- 1) 2; каждой из сторон
- 2) 3; получателей
- 3) 4; клиентов
- 4) 5; участников

К СТАТИСТИЧЕСКИМ ИЗМЕРИТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ИНВАЛИДНОСТЬ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И

- 1) обсуждение данных литературы по определенной нозологии
- 2) повышение уровня самообразования
- 3) демографические показатели

4) получение специальных знаний

СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) территориальная программа обязательного медицинского страхования
- 2) программа добровольного медицинского страхования
- 3) программа социальной поддержки населения
- 4) программа Фонда социального страхования

ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ ОНИ СОДЕРЖАТ

- 1) показатели заболеваемости населения
- 2) данные о летальности пациентов в стационаре
- 3) анализ качества оказания медицинской помощи
- 4) врачебную тайну

ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) щитовидной железы
- 2) надпочечников
- 3) дыхательной системы
- 4) поджелудочной железы

ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) требования техники безопасности
- 2) показатели фондооснащенности и фондовооруженности
- 3) клинические рекомендации
- 4) правила внутреннего распорядка

РАЗРАБАТЫВАТЬ И УТВЕРЖДАТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОГУТ ТОЛЬКО

- 1) медицинские профессиональные некоммерческие организации
- 2) органы местного самоуправления
- 3) органы исполнительной власти субъектов РФ
- 4) Министерство здравоохранения РФ и Министерство юстиции РФ

СРОК ДЕЙСТВИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ КАРТЫ ФОРМЫ № 072/У-04 СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 30 дней
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 месяца
- 4) 15 дней

НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ В

СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие сети специализированных диспансеров
- 2) повышение роли стационаров
- 3) развитие первичной медико-санитарной помощи на базе государственного (муниципального) здравоохранения
- 4) рост числа республиканских, краевых, областных больниц

К ПАРАМЕТРАМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСЯТ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС НЕСОВПАДЕНИЙ КЛИНИЧЕСКИХ И ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИХ ДИАГНОЗОВ, УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ВЫПИСАННЫХ ИЗ СТАЦИОНАРА С УЛУЧШЕНИЕМ И

- 1) летальность в целом и по нозологическим формам
- 2) количество специалистов с высшей квалификационной категорией
- 3) количество узких специалистов в стационаре
- 4) коечный фонд

ВО ВЗАИМООТНОШЕНИЯХ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ С ПОЗИЦИИ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «договорная модель» – врач как «поставщик», а пациент – «потребитель» медицинских услуг
- 2) «инженерно-техническая модель» – врач как специалист
- 3) «кооперативная модель» – сотрудничество врача и пациента
- 4) «патерналистская модель» – врач как «духовный отец»

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) прохождения обследования по направлению спортивного диспансера
- 2) прохождения профилактического осмотра
- 3) установления острого заболевания
- 4) диспансеризации по поводу хронического заболевания

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ _____ ПОМОЩИ

- 1) первичной медико-санитарной
- 2) специализированной
- 3) паллиативной
- 4) скорой

УТВЕРЖДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) Министерством здравоохранения Российской Федерации
- 2) Российской академией наук
- 3) профессиональными ассоциациями
- 4) руководством медицинской организации

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ ____ МЕСТО

- 1) первое
- 2) четвертое
- 3) третье
- 4) второе

ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) 10; 12
- 2) 6; 8
- 3) 12; 14
- 4) 4; 5

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ВКЛЮЧАЕТ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС НЕСОВПАДЕНИЙ КЛИНИЧЕСКИХ И ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИХ ДИАГНОЗОВ, ЛЕТАЛЬНОСТЬ В ЦЕЛОМ И ПО НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ И

- 1) удельный вес выписанных из стационара с улучшением
- 2) количество специалистов с высшей квалификационной категорией
- 3) количество узких специалистов в стационаре
- 4) коечный фонд

СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОФОРМЛЯЕТСЯ И ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1) непосредственно перед подачей заявления на медико-социальную экспертизу
- 2) непосредственно перед началом проведения освидетельствования гражданина
- 3) в любой момент
- 4) перед началом оформления направления на медико-социальную экспертизу

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реабилитационной
- 2) экстренной
- 3) неотложной
- 4) плановой

ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ОБРАТИТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ ПРАВ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ К

- 1) участковому педиатру
- 2) руководителю органа управления здравоохранения
- 3) врачу-кардиологу

4) узкому специалисту

ЕСЛИ ГРАЖДАНИН СТРАДАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ТО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ

- 1) по приказу главного врача
- 2) по письменному согласию гражданина или его законного представителя
- 3) без согласия гражданина
- 4) с устного согласия гражданина или родственников

УСТАНОВЛЕННЫЙ ПРЕДЕЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ПЛАНОВОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА В ПОЛИКЛИНИКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) семь дней
- 2) один месяц
- 3) три месяца
- 4) четырнадцать дней

ЗА РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ВРАЧ НЕСЕТ _____ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 1) уголовную, гражданско-правовую, административную
- 2) только дисциплинарную и административную
- 3) административную, уголовную, гражданско-правовую
- 4) административную, дисциплинарную, уголовную

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА МОЖЕТ БЫТЬ РАЗРАБОТАНА НА

- 1) 1 год, 2 года, и до достижения 18 лет
- 2) 3 года, 5 лет, 10 лет
- 3) неопределенный срок
- 4) только 1 год

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО _____ ПАЦИЕНТОВ

- 1) половому составу
- 2) уровню образования
- 3) профилю заболевания
- 4) возрасту

ПОД «ИНФОРМИРОВАННЫМ СОГЛАСИЕМ» ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ДОКУМЕНТ,

**СОДЕРЖАЩИЙ ИНФОРМАЦИЮ О ЦЕЛИ, ХАРАКТЕРЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО
ВМЕШАТЕЛЬСТВА И**

- 1) несомненном приоритете пользы от него по сравнению с возможным риском
- 2) возможных негативных последствиях
- 3) его результатах в других медицинских учреждениях
- 4) стоимости процедуры

**МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ, НА КОТОРЫЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ
_____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 7
- 4) 15

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРЕДЪЯВИТЬ

- 1) документ, удостоверяющий личность
- 2) справку по форме №9
- 3) заграничный паспорт
- 4) ИНН

**ДЕЙСТВИЕ ЛИЦА, КОТОРОЕ ПЕРЕДАЕТ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ НЕЗАКОННОЕ
ДЕНЕЖНОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ ПОСЛЕДНИМ В ИНТЕРЕСАХ
ДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЙ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В ЕГО ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ,
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дачей взятки
- 2) оплатой за услугу
- 3) вручением подарка
- 4) выплатой гонорара

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) взаимодействие со средствами массовой информации
- 2) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- 3) безусловное выполнение пожеланий пациента по выбору методов диагностики и лечения
- 4) социальная защита граждан РФ

**ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ,
ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ
НЕОБХОДИМОСТЬ**

- 1) незначительное; его стационарного лечения
- 2) стойкое; его социальной защиты
- 3) обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации
- 4) временное; выдачи ему листка нетрудоспособности

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ОТНОСЯТ _____ ПОМОЩЬ

- 1) паллиативную медицинскую
- 2) специализированную, в том числе высокотехнологичную
- 3) скорую, в том числе скорую специализированную
- 4) восстановительную медицинскую

К ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) заболеваемость
- 2) смертность и инвалидность
- 3) рождаемость и смертность
- 4) только инвалидность

ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА, ПОСТУПИВШЕЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ДОЛЖНО БЫТЬ РАССМОТРЕНО В ТЕЧЕНИЕ ____ ДНЕЙ СО ДНЯ _____ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ

- 1) 22; поступления
- 2) 30; регистрации
- 3) 32; написания
- 4) 48; отправления

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ В ОТЛИЧИЕ ОТ _____ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

- 1) некоммерческим; добровольного
- 2) коммерческим; индивидуального
- 3) имущественным; группового
- 4) страхованием ответственности; популяционного

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) получение от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, подарков, денежных средств
- 3) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

ПОД РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) комплекс мероприятий, направленных на восстановление способности к занятиям спортом
- 2) систему медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных мероприятий
- 3) реализацию профилактических мероприятий
- 4) деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов

ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ

- 1) спада
- 2) эскалации
- 3) начальная
- 4) пика

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 Г. N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику заболеваний
- 2) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
- 3) профессиональную деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований
- 4) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья

КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧА-ПЕДИАТРА В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ___ В ГОД

- 1) 1 раз
- 2) 2 раза
- 3) 3 раза
- 4) 4 раза

К ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА (МКБ-10) ОТНОСЯТ

- 1) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 2) систематизированный анализ данных о заболеваемости и смертности населения
- 3) организацию и планирование деятельности медицинских организаций
- 4) материально-техническое обеспечение медицинских организаций

ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПО

- 1) решению врачебной комиссии
- 2) письменному адвокатскому запросу
- 3) запросу органов дознания, следствия и суда
- 4) заявлению работодателя пациента

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) выписку лекарственных препаратов на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата или на бланках, содержащих

информацию рекламного характера

2) участие в научно-практических конференциях с представителями фармацевтических компаний

3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

4) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников

СТАНДАРТЫ И ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

1) территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов РФ

2) главного врача медицинской организации

3) федерального органа исполнительной власти – Министерства здравоохранения РФ

4) заведующего отделением медицинской организации

В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С

1) участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»

2) членами своей семьи

3) коллегами, пациентом и его родственниками

4) представителями общества защиты прав потребителей

СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) эпидемический паротит

2) туберкулез

3) краснуха

4) дерматофития

СОГЛАСНО ЭКСПЕРТИЗЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, К НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

1) летальный исход, осложнения

2) использование большого количества медицинских препаратов

3) применение комбинированной медикаментозной терапии

4) частую госпитализацию пациента

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОТ 21.11.2011 г. №323-ФЗ К ВИДАМ ЭКСПЕРТИЗ ОТНОСЯТ ЭКСПЕРТИЗУ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ И

1) экспертизу временной нетрудоспособности

2) медицинскую

3) социальную

4) судебно-медицинскую

ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ В СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие первичной медико-санитарной помощи на базе государственного (муниципального) здравоохранения
- 2) повышение роли стационаров
- 3) рост числа республиканских, краевых, областных больниц
- 4) развитие сети специализированных диспансеров

СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ БОЛЬНИЦУ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКУЮ) ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ

- 1) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 2) краевым
- 3) лечебно-профилактическим
- 4) особого типа

СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
- 2) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 3) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 4) рекомендуемое штатное расписание структурных подразделений медицинской организации

ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ

- 1) имеющий ученую степень
- 2) участвующий в консилиуме в качестве консультанта
- 3) участвующий в проведении профилактических медицинских осмотров
- 4) оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации

БАЗОВУЮ ОСНОВУ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) европейские рекомендации
- 3) локальные рекомендации, принятые в данном медицинском учреждении
- 4) статьи, опубликованные за последние два года по анализируемой нозологии

В СЛУЧАЕ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ТРАВМ), ОТРАВЛЕНИЙ И ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ГРАЖДАНАМИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛЕЧАЩИЙ ДОКТОР ИМЕЕТ ПРАВО ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАТЬ ГРАЖДАНАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК

- 1) не более 15 календарных дней
- 2) не более 30 календарных дней
- 3) на весь срок нетрудоспособности

4) не более 45 календарных дней

К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ _____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

- 1) 15
- 2) 45
- 3) 60
- 4) 30

РАССЧЕТ ПОКАЗАТЕЛЯ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПРОВОДИТСЯ НА _____ РОДИВШИХСЯ

- 1) 100
- 2) 1000
- 3) 100000
- 4) 10000

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ И РАБОТАЕТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) постановления органов местного самоуправления
- 2) наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- 3) приказа руководителя медицинской организации
- 4) распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации

ЗАПИСЬ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО ВЕДЕТСЯ НА _____ ЯЗЫКЕ

- 1) английском
- 2) русском
- 3) родном для пациента
- 4) латинском

КАКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ КООРДИНАТОРАМИ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ СИСТЕМ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ?

- 1) пенсионный Фонд
- 2) территориальный орган социальной защиты населения
- 3) Федеральные учреждения реабилитации инвалидов
- 4) территориальная медицинская организация

К ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТ

- 1) рождаемость и смертность
- 2) смертность и инвалидность
- 3) только инвалидность
- 4) заболеваемость

СОГЛАСНО ДЕЙСТВУЮЩЕМУ УГОЛОВНОМУ КОДЕКСУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПОД «ПРЕСТУПЛЕНИЕМ» ПОНИМАЮТСЯ ДЕЙСТВИЯ В ВИДЕ УМЫШЛЕННОГО ПРИЧИНЕНИЯ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ, НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ И

- 1) нетактичное отношение к пациенту
- 2) отказ от проведения диагностической процедуры в связи с наличием противопоказаний
- 3) неправильно сформулированный диагноз
- 4) принуждение к изъятию органов или тканей для трансплантации

ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА РЕАБИЛИТАЦИОННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ

- 1) диспансерного наблюдения
- 2) диспансеризации
- 3) проведения профилактических медицинских осмотров
- 4) противоэпидемической работы

ПОД КОНСИЛИУМОМ ПОНИМАЮТ СОВЕЩАНИЕ

- 1) нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента
- 2) представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента
- 3) представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов
- 4) сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента

СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 12 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) детской
- 2) перинатальной
- 3) младенческой
- 4) неонатальной

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ПРАВО ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА НА

- 1) получение страховой выплаты в результате стойкой утраты работоспособности
- 2) оплату листка временной нетрудоспособности
- 3) оказание медицинской помощи на платной основе
- 4) бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ

ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В СТАТЬЕ _____ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) 39
- 2) 7
- 3) 41
- 4) 65

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 2) создание профессиональных некоммерческих организаций
- 3) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ

- 1) приняли стойкий необратимый характер
- 2) носят временный, обратимый характер
- 3) требуют смены трудовой деятельности
- 4) приняли частично обратимый характер

ПРИ НАЛИЧИИ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА У РОДИТЕЛЕЙ, ВЕРОЯТНОСТЬ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПОВЫШАЕТСЯ

- 1) на 30%
- 2) на 10%
- 3) в 3 раза
- 4) на 20%

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ

- 1) только на территории того субъекта Российской Федерации, где выдан страховой полис
- 2) на всей территории Российской Федерации
- 3) только на территории других государств, с которыми Российская Федерация имеет дипломатические отношения
- 4) только на территории того субъекта Российской Федерации, где проживает застрахованный

ВНЕСЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисциплинарным проступком
- 2) халатностью
- 3) служебным подлогом
- 4) превышением должностных полномочий

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 2) этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности,

стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации

3) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований

4) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания

ПРИ БОЛЕЗНИ ДАУНА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ РЕБЕНКА ИНВАЛИДНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА СРОК (В ГОДАХ)

1) 2

2) 5

3) 1

4) до 18

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРИСВОЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ

1) медицинский

2) во вредных (опасных) условиях труда

3) непрерывный

4) по специальности

В ФЕДЕРАЛЬНОМ ЗАКОНЕ ОТ 21.11.2012 ГОДА № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ДАНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ»

1) врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения

2) врач, который проводит обследование, лечение, оздоровление пациента

3) врач, на которого возложена юридическая ответственность за оказание медицинской помощи

4) врач, который отвечает за результат лечения

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

1) медицинским вузом

2) руководителем лечебного учреждения

3) санаторно-курортным учреждением

4) бюро медико-социальной экспертизы

К ФУНКЦИЯМ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТ

1) финансовую и диагностическую

2) только юридическую

3) юридическую, финансовую, статистическую

4) только диагностическую

ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ДЛЯ РАБОТЫ ПО ПОЛУЧЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ, МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ

- 1) первичную аккредитацию
- 2) первичную специализированную аккредитацию
- 3) аттестацию
- 4) периодическую аккредитацию

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ ВЫБИРАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ___ В ГОД

- 1) 1 раз
- 2) 2 раза
- 3) 3 раза
- 4) 4 раза

ПОД ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

- 1) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- 2) показатель заболеваемости по данным обращаемости
- 3) заболеваемость, регистрируемую врачом и записанную им в медицинской документации
- 4) совокупность заболеваний и специальный их учет, включающий заболеваемость инфекционную, неэпидемическую, с временной нетрудоспособностью, госпитализированную

ОДНИМ ИЗ ВИДОВ ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) допуск до занятий профессиональным спортом
- 2) судебно-медицинская экспертиза
- 3) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- 4) лечебно-диагностическая работа

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВООЧЕРЕДНУЮ НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАИБОЛЬШЕЙ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ЛИБО СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) сопутствующим
- 2) основным
- 3) рецидивирующим
- 4) прогрессирующим

СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) бюро медицинской статистики
- 2) центр военно-врачебной экспертизы
- 3) медико-санитарную часть
- 4) центр мобилизационных резервов

МАССОВАЯ СКРИНИНГ-ПРОГРАММА НАСЛЕДСТВЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) профилактическое обследование населения вообще
- 2) безвыборочное исследование новорожденных в первые дни жизни
- 3) профилактическое обследование детей в первые три месяца
- 4) исследование детей с отклонениями на приеме врача

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- 1) паллиативной
- 2) первичной медико-санитарной
- 3) специализированной медицинской
- 4) скорой медицинской

ПРИЗНАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ИНВАЛИДОМ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1) медико-социальной
- 2) трудоспособности
- 3) военно-врачебной
- 4) судебно-медицинской

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ РЕГУЛИРУЕТСЯ

- 1) фондами ОМС
- 2) государством
- 3) медицинскими учреждениями
- 4) главными врачами больниц

ПОСТУПЛЕНИЕ ЖАЛОБ ГРАЖДАН ПО ВОПРОСАМ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ

- 1) проведения целевой (внеплановой) проверки внутреннего контроля качества
- 2) увольнения заведующего отделением, на которое поступают жалобы
- 3) приобретения нового оборудования
- 4) проведения общего собрания

ПОЛУЧЕНИЕ ЛИЦЕНЗИИ НА ПРАВО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДЛЯ

- 1) всех медицинских учреждений независимо от форм собственности
- 2) частных амбулаторно-поликлинических учреждений
- 3) научно-исследовательских институтов
- 4) государственных больниц

**В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 22.08.2004 Г. № 122-ФЗ РЕШЕНИЕ
ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ
ПРИНИМАЕТСЯ ПРИ**

- 1) установлении инвалидности по последствиям болезней костно-мышечной системы
- 2) наличии соответствующих рекомендаций в справке из организации сферы социального обслуживания
- 3) установлении медицинских показаний и противопоказаний
- 4) наличии соответствующих рекомендаций в направлении на медико-социальную экспертизу организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь

ЭКСПЕРТИЗУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) врачебная комиссия
- 2) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) Министерство здравоохранения

**ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО ФОРМЫ
№ 0,25/У ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) участковым врачом
- 2) главным врачом
- 3) медицинским регистратором
- 4) медицинской сестрой

**КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КОНКРЕТНОЙ ИНФОРМАЦИИ В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) показатель
- 2) модуль
- 3) медиана
- 4) вариация

ЦЕЛЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка здоровья пациента на момент обследования
- 2) оказание специализированной медицинской помощи
- 3) оказание высокотехнологичной медицинской помощи
- 4) оформление санаторно-курортной карты

**НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСТОЯЩЕЕ
ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стационарная
- 2) амбулаторно-поликлиническая
- 3) скорая медицинская
- 4) санаторно-курортная

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЛЬГОТЫ НА БЕСПЛАТНЫЕ МЕДИКАМЕНТЫ ИМЕЮТ

- 1) дети до 6 лет из многодетных семей
- 2) подростки с 10 до 18 лет
- 3) дети дошкольного возраста
- 4) инвалиды с детства

В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ ГАРАНТИРОВАНО ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ

- 1) скорой медицинской при острых заболеваниях
- 2) скорой, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской
- 3) только специализированной медицинской
- 4) исключительно первичной медико-санитарной, участковым педиатром

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 10.05.2017 Г. № 203Н КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения
- 2) отсутствие жалоб от пациентов
- 3) выполняемый план посещений
- 4) наличие категорий у врачей

ОСНОВНОЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ВОПРОСЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) «О бесплатном лечении граждан Российской Федерации»
- 2) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) «Об оказании медицинских услуг в сфере охраны здоровья граждан»
- 4) «О медицинском обслуживании населения России»

ПОРЯДОК ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ УТВЕРЖДЕН

- 1) приказом от 29.01.2004 г. ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения»
- 2) Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»
- 3) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007 г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листов нетрудоспособности»
- 4) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листов нетрудоспособности»

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) стимулирование труда в соответствии со спецификой и сложностью работы

4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ДАТУ

- 1) непосредственного освидетельствования
- 2) регистрации документов в бюро МСЭ
- 3) следующего дня после регистрации документов в бюро МСЭ
- 4) открытия больничного листа

В СИТУАЦИИ НАРУШЕНИЯ ЛИЧНЫХ ПРАВ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ОБРАТИТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ К

- 1) руководителю медицинской организации
- 2) участковому педиатру
- 3) узкому специалисту
- 4) врачу-кардиологу

ПОД ОРФАННЫМИ ПОНИМАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) имеющие только генетическую предрасположенность
- 2) часто встречающиеся
- 3) редкие с распространенностью не более 10 случаев на 100 тысяч населения
- 4) не поддающиеся лечению

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ЛЕЧЕБНО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регулярный контроль качества медицинской помощи заведующим подразделения
- 2) метод анализа статистических показателей деятельности учреждения
- 3) метод экспертных оценок
- 4) социологический метод

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) перинатальная смертность
- 2) материнская смертность
- 3) заболеваемость детского населения
- 4) летальность

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ПЛАНОВОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА В ПОЛИКЛИНИКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) один день
- 2) три месяца
- 3) четырнадцать дней
- 4) семь дней

ИЗ ВСЕХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКОЙ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬ

- 1) скорая медицинская помощь

- 2) санаторно-курортная
- 3) амбулаторно-поликлиническая
- 4) стационарная

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ СОСТАВЛЯЕТ (НА 1000 РОДИВШИХСЯ)

- 1) выше 15
- 2) выше 20
- 3) 10-15
- 4) до 6

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОЗНАЧАЕТ

- 1) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья
- 2) профессиональную деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований
- 3) медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику заболеваний
- 4) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ ГРАЖДАНИН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИМЕЕТ ПРАВО НА СМЕНУ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

- 1) ежемесячно
- 2) не чаще 1 раза в год
- 3) не чаще 1 раза в 2 года
- 4) в любое время

НАРУШЕНИЕ УСТАНОВЛЕННОГО ПОРЯДКА ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, ПРЕДУСМОТРЕННУЮ

- 1) Приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007 г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листов нетрудоспособности»
- 2) Приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004 г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения»
- 3) Приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листов нетрудоспособности»
- 4) законодательством Российской Федерации

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 22.08.2004 N 122-ФЗ РЕШЕНИЕ ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИНИМАЕТСЯ, ЕСЛИ

- 1) имеются соответствующие рекомендации в направлении на медико-социальную экспертизу организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь
- 2) установлена инвалидность по последствиям болезней костно-мышечной системы
- 3) имеются соответствующие рекомендации в справке из организации сферы социального обслуживания
- 4) установлены медицинские показания и противопоказания

ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО

- 1) территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 2) программе добровольного медицинского страхования
- 3) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ
- 4) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ _____ ФОРМИРУЕТ (ВЫДАЕТ) ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

- 1) по решению врачебной комиссии
- 2) с учетом пожеланий пациента
- 3) по согласованию с заведующим отделением
- 4) единолично

К ОРФАННЫМ ОТНОСЯТ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) редкие, с распространенностью не более 10 случаев на 100 тысяч населения
- 2) часто встречающиеся
- 3) не поддающиеся лечению
- 4) имеющие только генетическую предрасположенность

МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ ФОРМЫ 026/У 2000 НЕОБХОДИМ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ В ДЕТСКИЙ САД, ПРИ ЗАЧИСЛЕНИИ В ШКОЛУ И ПРИ

- 1) поступлении в спортивную секцию
- 2) переводе в другое дошкольное учреждение
- 3) переезде в другой район
- 4) поступлении в музыкальную школу

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ

ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 1

ЛИЦА, НЕЗАКОННО ЗАНИМАЮЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МОГУТ ПРИВЛЕКАТЬСЯ К _____ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 1) процессуальной
- 2) материальной
- 3) уголовной
- 4) персональной

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СНИЖЕНИЕ РЕЙТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ

- 1) впервые выявленных заболеваний
- 2) количества обоснованных жалоб
- 3) числа пролеченных больных
- 4) заболеваемости с временной утратой трудоспособности

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плановой
- 2) реабилитационной
- 3) неотложной
- 4) экстренной

БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС _____ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

- 1) является частью программы
- 2) является частью территориальной программы
- 3) включает региональную программу
- 4) является частью внутрибольничной программы

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 10.05.2017 г. N 203н, КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выполняемый план посещений
- 2) наличие категорий у врачей
- 3) отсутствие жалоб от пациентов
- 4) установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) стандарты медицинской помощи
- 2) порядки оказания медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) объемы соответствующих видов медицинской помощи

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ХРАНИТСЯ

- 1) в ординаторской
- 2) в регистратуре
- 3) у главного врача
- 4) у пациента

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАННОСТЬ ПО ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА

- 1) страховую компанию
- 2) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) пациента
- 4) медицинскую организацию

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ ПОМОЩЬ ОТНОСЯТ К _____ ПОМОЩИ

- 1) паллиативной
- 2) первичной медико-санитарной
- 3) скорой
- 4) специализированной

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

ЦЕЛЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение затрат на здравоохранение
- 2) рациональное использование бюджетных средств
- 3) обеспечение прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи
- 4) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

- 1) финансированием научно-исследовательского сектора
- 2) изменением номенклатуры специальностей медицинских работников

- 3) развитием материально-технической базы
- 4) развитием первичной медико-санитарной помощи

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН» ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНЕСЕНА К КАТЕГОРИИ _____ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) научной
- 2) медицинской
- 3) образовательной
- 4) судебной

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ГРАЖДАНЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ И

- 1) правила поведения пациента в медицинских организациях
- 2) условия договора со страховой медицинской компанией
- 3) правила обязательного медицинского страхования
- 4) этический кодекс

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) острые, за календарный год, зарегистрированные при проведении профилактических осмотров
- 2) и синдромы, зарегистрированные за календарный год среди населения
- 3) новые, нигде ранее не учтенные и впервые выявленные в этом календарном году
- 4) все, зарегистрированные за этот год

К ТРУДОВОЙ ФУНКЦИИ "ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ" ОТНОСИТСЯ ТРУДОВОЕ ДЕЙСТВИЕ

- 1) оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал боли
- 2) проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
- 3) определение медицинских показаний к хирургическому лечению врожденных пороков сердца и магистральных сосудов
- 4) контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ ОТ 15.12.2014 Г. № 834Н МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ №

- 1) 026/У 2000
- 2) 025/У
- 3) 112/у
- 4) 156/у-93

ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ _____ ПРОМИЛЛЕ НА 1000 РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

- 1) 10-15
- 2) до 6
- 3) выше 20
- 4) выше 15

ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА _____ РОДИВШИХСЯ

- 1) 10000
- 2) 100000
- 3) 100
- 4) 1000

ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УТВЕРЖДАЕТ

- 1) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 3) Росздравнадзор
- 4) Правительство Российской Федерации

НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПЕРЕДАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ В БЮРО МСЭ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) месяца после окончания обследования в организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь
- 2) 3 рабочих дней после даты заключения отдельных врачей-консультантов
- 3) 3 рабочих дней со дня оформления направления на МСЭ по форме 088/у-06
- 4) месяца после даты проведения обследований

ФУНКЦИЯМИ ДЕТСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЮТСЯ ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ, И

- 1) вакцинация в соответствии с календарем прививок
- 2) направление в медицинские организации для хирургического лечения
- 3) комплексное обследование с любой хронической патологией
- 4) допуск к занятиям соревновательными видами спорта

МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ НА БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) ведется научно-исследовательская деятельность
- 2) осуществляется практическая подготовка медицинских работников
- 3) проводится подготовка информационно-аналитических материалов
- 4) проводятся клинические испытания

[Вернуться в начало](#)