

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Детская кардиология» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
https://medik-otvet.ru/product/det_kardiologiya/

ЛИДОКАИН ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) кальциевых каналов
- 2) калиевых каналов
- 3) в-адренорецепторов
- 4) быстрых натриевых каналов

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ЛУЧШЕ ВСЕГО ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) во втором межреберье справа у грудины
- 2) в точке Боткина
- 3) на верхушке сердца
- 4) во втором межреберье слева у грудины

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) атрезии аортального клапана
- 2) атрезии легочной артерии
- 3) комбинированном стенозе легочной артерии
- 4) атрезии трикуспидального клапана

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, аутомно-доминантный тип наследования
- 4) возможность успешной оперативной коррекции в раннем возрасте

АНАПРИЛИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) диуретик
- 2) бета-блокатор
- 3) сердечный гликозид
- 4) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

ОЦЕНИТЬ ВСЕ ПОЛУЛУНИЯ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ПОЗВОЛЯЕТ ПОЗИЦИЯ

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

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

- 1) связь синкопальных состояний с длительным ортостазом
- 2) связь синкопальных состояний с резким звуком
- 3) брадиказависимое удлинение интервала QT
- 4) связь синкопальных состояний с плаванием

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СИНДРОМ ЭЙЗЕНМЕНГЕРА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) коронарных фистулах
- 2) стенозе аорты
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) полной форме атриовентрикулярной коммуникации

ДЛЯ РЕСТРИКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ _____ ФУНКЦИИ _____

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

ЭХОКГ –КРИТЕРИЯМИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЮТСЯ

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

ГИПЕРТРОФИЧЕСКУЮ КАРДИОМИОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

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

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

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

4) 300

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

- 1) нарушение процессов реполяризации миокарда, выявленное при проведении электрокардиографии
- 2) наличие случаев удлинения интервала QT в семье
- 3) ригидную брадикардию
- 4) врожденную глухоту

ПРИЗНАКОМ ВНУТРИСОСУДИСТОГО ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретикулоцитоз
- 2) повышение непрямого билирубина
- 3) повышение цветового показателя
- 4) тромбоцитопения

БАЗОВЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ В ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пропранолол
- 2) дигоксин
- 3) амиодарон
- 4) пропафенон

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА МОРГАНЬИ – ЭДЕМСА – СТОКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярная блокада II степени
- 2) атриовентрикулярная блокада III степени
- 3) суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия
- 4) желудочковая пароксизмальная тахикардия

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение ингибиторов рецепторов альдостерона
- 2) назначение ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- 3) уменьшение физической нагрузки
- 4) аортальная пластика

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

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

ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННОГО СЕРДЕЧНОГО ТОЛЧКА У ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С ГИПЕРТРОФИЕЙ И ДИЛАТАЦИЕЙ

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

МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ, НА КОТОРЫЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ _____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

- 1) 15
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 12

ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ СИНДРОМА БРУГАДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

СОХРАНЕНИЮ ШУНТА СПРАВА НАЛЕВО ЧЕРЕЗ ОВАЛЬНОЕ ОКНО СПОСОБСТВУЕТ

- 1) закрытие артериального протока
- 2) гипертензия малого круга
- 3) большой приток крови в левое предсердие
- 4) гипертензия большого круга

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

СПРАВА ФОРМИРУЮТ

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

ШУМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСЯТ К

- 1) систолическому; изгнания
- 2) диастолическому
- 3) систоло-диастолическому
- 4) протосистолическому (Риверо-Корвалло)

НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ВЫРАЖЕННОГО СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ПОРОКА СЧИТАЮТ

- 1) выраженный цианоз, нарушения сердечного ритма
- 2) супрасистемное систолическое давление в ПЖ, компрессию ЛЖ
- 3) выраженную гипертрофию миокарда ПЖ с формированием подлегочной обструкции
- 4) дилатацию полости ПЖ с выраженной недостаточностью трехстворчатого клапана и артериальной гипоксемией

ДЛЯ СИНДРОМА ВИЛЬЯМСА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ _____ СТЕНОЗА _____

- 1) клапанного; аорты
- 2) надклапанного; аорты
- 3) клапанного; легочной артерии
- 4) надклапанного; легочной артерии

КЛАССИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вальвулит
- 2) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 3) подъем сегмента ST в левых грудных отведениях на ЭКГ
- 4) выраженная брадикардия

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

ДЛЯ АНАТОМИИ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) комбинированного стеноза пути оттока из правого желудочка
- 2) декстропозиции аорты
- 3) обструкции левого выводного тракта
- 4) дефекта межжелудочковой перегородки

ИЗ ВСЕХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКОЙ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬ

- 1) стационарная
- 2) амбулаторно-поликлиническая
- 3) скорая медицинская помощь
- 4) санаторно-курортная

ПРИ ВРОЖДЁННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- 1) стеноз митрального клапана
- 2) открытое овальное окно
- 3) коарктация аорты
- 4) стеноз лёгочной артерии

ВАРИАНТОМ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ НА ЭКГ

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

МЕТОДОМ ВЫБОРА ВИЗУАЛИЗАЦИИ УШКА ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ С

- 1) физической нагрузкой
- 2) малыми дозами добутамина
- 3) использованием трансторакального датчика
- 4) использованием чреспищеводного датчика

ПО КОНТУРАМ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПУЛЬСАЦИЯ

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

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) головокружения и обмороки

- 2) рассеянность
- 3) повышенную активность
- 4) белый дермографизм

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 НОРМЕ ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,05
- 2) 0,04
- 3) 0,07
- 4) 0,06

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие выпота в полость перикарда
- 2) абдоминальный синдром
- 3) боль в области сердца
- 4) шум трения перикарда

АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПРОВОДИТСЯ У ДЕТЕЙ С

- 1) двустворчатым аортальным клапаном
- 2) «синими» пороками сердца после паллиативных операций
- 3) врожденным пороком сердца через 1 год после радикальной операции
- 4) пролапсом митрального клапана

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

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ КЛАПАН

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

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

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

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

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

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

АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ ОВАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ

- 1) в первые часы после рождения
- 2) в конце первого года жизни
- 3) на 2-3 месяце жизни
- 4) в первое полугодие жизни

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

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

ВАРИАНТОМ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ ЭКГ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) отрицательный зубец Т в правых грудных отведениях
- 2) отрицательный зубец Т в левых грудных отведениях
- 3) частичная блокада левой ножки пучка Гиса
- 4) полная блокада правой ножки пучка Гиса

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 НАПРАВЛЕНИИ ВЕРХУШКИ СЕРДЦА ВЛЕВО И К ПЕРЕДИ ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) декстрокардия
- 2) левокардия
- 3) мальпозиция
- 4) мезокардия

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

ИЗМЕРЕНИЕ ТОЛЩИНЫ СТЕНКИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОВОДИТСЯ В ПОЗИЦИИ

- 1) парастеральной по короткой оси
- 2) апикальной
- 3) парастеральной по длинной оси
- 4) супрастеральной

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

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

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

- 1) тромбозе ушка левого предсердия
- 2) митральной недостаточности

- 3) аортальном стенозе
- 4) инфундибулярном стенозе легочной артерии

ПРИЧИНОЙ СМЕЩЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ЗАМЕЩАЮЩЕГО РИТМА ИЗ АВ-СОЕДИНЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ЧАСТОТА _____ В МИНУТУ

- 1) менее 20
- 2) 90-100
- 3) 60-80
- 4) 40-50

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

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ УСТОЙЧИВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) более 30
- 2) менее 30
- 3) менее 20
- 4) менее 15

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 120
- 2) 60-70
- 3) 80-85
- 4) 50-60

СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ВО 2-3 МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ПРИ

- 1) аномальном впадении легочных вен
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) стенозе устья аорты
- 4) открытом артериальном протоке

ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ЭКГ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ СИНДРОМА ЛАУНА – ГАНОНГА – ЛЕВИНА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) продолжительность интервала PQ менее 0,12 с, наличие дельта-волны
- 2) продолжительность интервала PQ более 0,2 с и блокада левой ветви пучка Гиса
- 3) блокада правой ветви пучка Гиса и элевация сегмента ST в отведениях V1-V2
- 4) продолжительность интервала PQ менее 0,12 с, отсутствие дельта-волны

ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ С ВОЗРАСТОМ СВЯЗАНО С

- 1) повышением тонуса сосудов эластического типа
- 2) развитием коллатерального кровообращения
- 3) увеличением просвета сосудов
- 4) повышением тонуса сосудов мышечного типа

ПРИ СТАТИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ (ТЯЖЕЛАЯ АТЛЕТИКА) ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ГЕМОДИНАМИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА КАПТОПРИЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/24Ч) _____ В 3 ПРИЕМА

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 0,5
- 4) 0,8

К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЫВОДНОГО ТРАКТА ЖЕЛУДОЧКА, ОТНОСИТСЯ

- 1) стеноз аорты
- 2) трикуспидальный стеноз
- 3) митральный стеноз
- 4) митральная недостаточность

ДЛЯ СИНДРОМА РОМАНО-УОРДА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аутосомно-рецессивный тип наследования
- 2) аутосомно-доминантный тип наследования
- 3) укорочение интервала QT
- 4) врожденная глухота

РЕБЕНКУ 9 МЕСЯЦЕВ ПРИ КУПИРОВАНИИ ПРИСТУПА ТАХИКАРДИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СИНДРОМОМ WPW, ЗАПРЕЩЕНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) 1% раствор АТФ
- 2) верапамил
- 3) амиодарон

4) пропафенон

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

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

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

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) выявления зон его повреждения или недостаточного кровоснабжения

БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ УМЕНЬШАЕТСЯ

- 1) при движениях туловищем
- 2) во время вдоха
- 3) в положении лежа на спине
- 4) при наклоне вперед

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

ПРИЗНАКОМ ОЧАГОВОЙ ТАХИКАРДИИ ИЗ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО СОЕДИНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие пилообразных волн f без изолинии вместо зубцов P
- 2) отрицательный зубец P' во 2, 3 и AVF отведениях
- 3) тахикардия с узкими комплексами QRS и АВ-диссоциацией
- 4) переменное АВ проведение

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

УСИЛЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО РИСУНКА ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОРАГНОВ ГРУДНОЙ КЛЕКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

ДЛЯ «ЛЕГОЧНОГО» СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ

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

НИФЕДИПИН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) бета-блокаторов
- 3) блокаторов калиевых каналов
- 4) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРНА ТОПИКА ШУМА В МЕЖРЕБЕРЬЕ

- 1) втором справа
- 2) третьем справа
- 3) третьем-четвертом слева у грудины
- 4) втором слева

ВЕНОЗНЫЙ ЗАСТОЙ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) «легочного сердца»
- 2) дефекта межпредсердной перегородки
- 3) стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия
- 4) болезни Аэрза

К МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ

- 1) ЭХО КГ
- 2) ЭКГ
- 3) КТ органов грудной клетки
- 4) рентгенографию органов грудной клетки

НАЛИЧИЕ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ИНТАКТНОЙ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

К МЫШЕЧНОЙ ЧАСТИ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НЕ ОТНОСИТСЯ _____ ЧАСТЬ

- 1) отточная
- 2) трабекулярная
- 3) приточная
- 4) мембранозная

ПРИ СИМПАТОАДРЕНАЛОВЫХ КРИЗАХ В КЛИНИКЕ ОТМЕЧАЮТ

- 1) чувство страха
- 2) выраженную слабость и тошноту
- 3) гипергидроз, холодные кожные покровы
- 4) учащение мочеиспускания

ФАЗОВОКОНТРАСТНУЮ МР-ТОМОГРАФИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) анатомии и морфологии камер
- 2) параметров кровотока
- 3) метаболизма миокарда
- 4) структурных изменений миокарда

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ДОЛЖНА ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 8-10
- 2) 1-2
- 3) 10-12
- 4) 4-6

РЕЗКОЕ РАСШИРЕНИЕ ПОЛОСТЕЙ СЕРДЦА, СНИЖЕНИЕ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ МИОКАРДА, РАЗВИТИЕ ЗАСТОЙНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) гипертрофической кардиомиопатии
- 2) дилатационной кардиомиопатии

- 3) некомпактном миокарде
- 4) рестриктивной кардиомиопатии

**ПРИ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА _____
КЛАПАНА**

- 1) задняя створка трикуспидального
- 2) передняя створка трикуспидального
- 3) задняя папиллярная мышца трикуспидального
- 4) септальная створка трикуспидального

ПРИ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) нейропатия
- 2) генерализованное поражение мышц
- 3) синдром Рейно
- 4) нефропатия

**ПРЕДИКТОРОМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА У ПАЦИЕНТА С ИНФЕКЦИОННЫМ
ЭНДОКАРДИТОМ СЧИТАЮТ**

- 1) узелки Ослера
- 2) стрептококковую инфекцию
- 3) высокую параклиническую активность
- 4) обширный ишемический инсульт или кровоизлияние в головной мозг

**О ПЕРЕГРУЗКЕ ОБЪЕМОМ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОКГ
СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) увеличение ПЖ с парадоксальным движением межжелудочковой перегородки
- 2) увеличение левого желудочка со снижением фракции выброса
- 3) утолщение межжелудочковой перегородки в зоне выходного тракта левого желудочка
- 4) увеличение обоих предсердий со снижением сократительной функции левого желудочка

**СИНДРОМ РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ СЛЕДУЕТ
ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) эктопическим предсердным ритмом
- 2) укорочением интервала PQ
- 3) нарушением внутрижелудочковой проводимости
- 4) удлинением интервала QT

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) атрезии аортального клапана
- 2) атрезии легочной артерии
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) атрезии трикуспидального клапана

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

- 1) пароксизмальной тахикардии
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) полной блокады левой ножки пучка Гиса
- 4) пролапса трикуспидального клапана

ОСНОВНОЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ВОПРОСЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) «О медицинском обслуживании населения России»
- 2) «Об оказании медицинских услуг в сфере охраны здоровья граждан»
- 3) «О бесплатном лечении граждан Российской Федерации»
- 4) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ГИПООСМОЛЯРНАЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

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

ПРОВЕДЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПОКАЗАНО В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 15
- 2) 9
- 3) 1
- 4) 6

ПРАВИЛЬНОЕ ЧЕРЕДОВАНИЕ БОЛЬШИХ И МАЛЫХ ПО СИЛЕ ВОЛН СЧИТАЮТ _____ ПУЛЬСОМ

- 1) учащением
- 2) альтернирующим
- 3) нитевидным
- 4) аритмичным

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) амилорид
- 3) пропранолол
- 4) каптоприл

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

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ АНОМАЛИИ ЕГО МОРФОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ОСНОВНОМ НА _____ НЕДЕЛЕ ЭМБРИОГЕНЕЗА

- 1) 1-2
- 2) 2-8
- 3) 18-22
- 4) 10-12

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАПИСЬ

- 1) тонов сердца
- 2) функциональных шумов сердца
- 3) электрических потенциалов сердца
- 4) ультразвуковых волн

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

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

НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ В МИОКАРДЕ ЖЕЛУДОЧКОВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА

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

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У ДЕТЕЙ С АГ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) АТФ
- 2) эналаприл
- 3) гидралазин
- 4) биспролол

АНОМАЛИЯ УЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ЖЕЛУДОЧКА

- 1) гипертрофией миокарда правого желудочка и левого

- 2) истончением миокарда преимущественно левого
- 3) гипертрофией миокарда преимущественно левого
- 4) истончением миокарда преимущественно правого

РАСШИРЕНИЕ И ГЛУБОКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ВЕРХНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ПОРОКА

- 1) митрально-аортального
- 2) трикуспидального
- 3) митрального
- 4) аортального

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

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

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, 3 года, 15 лет
- 2) 12 месяцев, 6 лет, 12 лет
- 3) 12 месяцев, 3 года, 7 лет
- 4) 1 месяц, 6 лет

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

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

БИЦИЛЛИНОПРОФИЛАКТИКА У ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОРЛ С КАРДИТОМ, С ФОРМИРОВАНИЕМ ПОРОКА, ПРОВОДИТСЯ

- 1) пожизненно
- 2) в течение 10 лет
- 3) в течение 5 лет
- 4) до 25 летнего возраста

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ ЧСС

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

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ К ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ИЗМЕНЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) замедление атриовентрикулярной проводимости
- 2) неполную блокаду правой ножки пучка Гиса
- 3) гипертрофию левого желудочка
- 4) повышение электрической активности левого предсердия

ИНТЕРВАЛ RQ ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ

- 1) изменяется во времени
- 2) не изменен
- 3) укорочен
- 4) незначительно увеличен

ТОЧКОЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГРУДНОГО ЭЛЕКТРОДА V2 ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

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

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

ПРИ ФИБРОЭЛАСТОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ

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

ПРЕОБЛАДАНИЕ СИМПАТИЧЕСКИХ ВЛИЯНИЙ НА ИСХОДНЫЙ ВЕГЕТАТИВНЫЙ ТОНУС У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

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

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

СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

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

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРЕДЪЯВИТЬ

- 1) ИНН
- 2) справку по форме №9
- 3) документ, удостоверяющий личность
- 4) заграничный паспорт

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

САМЫМИ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ ИНФАРКТА МИОКАРДА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ _____ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

- 1) воспалительные заболевания
- 2) врожденные аномалии
- 3) травматические повреждения
- 4) дистрофические заболевания

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

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) фуросемид
- 3) каптоприл
- 4) бисопролол

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЭЛЕКТРОДЫ

V4 ГРУДНОГО ОТВЕДЕНИЯ УСТАНОВЛИВАЮТ В ____ МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

- 1) 5; по передней аксиллярной линии
- 2) 4; слева у грудины
- 3) 5; по срединно-ключичной линии
- 4) 4; справа у грудины

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА ДЖЕРВЕЛЛА-ЛАНГЕ-НИЛЬСЕНА ОТНОСЯТ

- 1) выраженное удлинение интервала QT
- 2) аутосомно-доминантный тип наследования
- 3) низкий риск внезапной сердечной смерти
- 4) укорочение интервала QT

ОЩУЩЕНИЯ ПЕРЕБОЕВ И ЗАМИРАНИЯ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

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

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

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

АОРТАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) увеличение обоих желудочков
- 2) увеличение правого желудочка
- 3) увеличению левого желудочка
- 4) неизмененных границах сердца

У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ФОРМА СЕРДЦА

- 1) эллипсоидная по вертикали
- 2) капельная
- 3) шарообразная
- 4) эллипсоидная по горизонтали

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) цианоз или сердечная недостаточность
- 2) цианоз, одышечно-цианотические приступы
- 3) дифференцированный цианоз, сердечная недостаточность
- 4) бледность кожных покровов, сердечная недостаточность

СУБСТРАТОМ СИНДРОМА WPW ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) эктопического очага в предсердии
- 2) блокады правой ножки пучка Гиса
- 3) дополнительного пути проведения
- 4) зоны гипокинезии в миокарде

ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) стенозе легочной артерии
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) коарктации аорты

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ ОТ 15.12.2014 Г. № 834Н МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ №

- 1) 025/У
- 2) 026/У 2000
- 3) 156/у-93
- 4) 112/у

ДИСПНОЕ И ТАХИКАРДИЯ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) вегетативных нарушений
- 2) гипоксемии
- 3) застойной СН
- 4) левожелудочковой СН

ПРИ СИНДРОМЕ WPW САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трепетание предсердий
- 2) пароксизмальная антидромная АВ реципрокная тахикардия
- 3) пароксизмальная атриовентрикулярная узловая реципрокная тахикардия
- 4) пароксизмальная ортодромная АВ реципрокная тахикардия

НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЕСТЕСТВЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ЕДИНСТВЕННОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА С УМЕРЕННЫМ СТЕНОЗОМ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) возникновение недостаточности атриовентрикулярных клапанов
- 2) гипертрофию миокарда желудочка
- 3) рост легочного сосудистого сопротивления
- 4) выраженную артериальную гипоксемию

ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА СЕРДЦЕБИЕНИЙ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНА _____ ТОНУСА _____ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) снижением; парасимпатической
- 2) повышением; парасимпатической и снижением тонуса симпатической
- 3) повышением; симпатической

4) снижением; симпатической

НАИЛУЧШЕЙ ЗОНОЙ ВЫСЛУШИВАНИЯ ШУМА ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

СКАЧУЩИЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) слабости синусового узла
- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) артериальной гипертензии 1 степени

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

У ДЕТЕЙ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ АД РАВЕН ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ ___ ПРОЦЕНТИЛЬ КРИВОЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ АД ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА, ПОЛА И РОСТА

- 1) 95
- 2) 90
- 3) 80
- 4) 75

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

- 1) синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 2) синусовая брадикардия
- 3) синусовая тахикардия

4) неполная блокада правой ножки пучка Гиса

К СЛОЯМ СТЕНКИ СЕРДЦА ОТНОСЯТСЯ

- 1) эпикард, миокард, эндокард
- 2) слизистый, мышечный, хрящевой
- 3) слизистый и серозный
- 4) слизистый, серозный, мышечный

РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ НАЛИЧИЕ У РЕБЕНКА

- 1) хронического пиелонефрита
- 2) кишечной инфекции
- 3) острого вульвовагинита
- 4) острого тонзиллита

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) 6 месяцев
- 2) 12 месяцев
- 3) 3 месяца
- 4) 9 месяцев

ШИРИНА МИНИМАЛЬНОЙ ЧАСТИ СХОДЯЩЕГОСЯ ПОТОКА (VENA CONTRASTA) ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГАТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

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

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Р В I ОТВЕДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЭКТОПИЧЕСКОГО ОЧАГА В

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

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

ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- 1) наджелудочковой тахикардии
- 2) тетрады Фалло
- 3) мерцательной аритмии
- 4) наджелудочковой экстрасистолии

СИНДРОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ НЕРЕДКО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ЭНДОКРИННОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ

- 1) поджелудочной железы
- 2) вилочковой железы
- 3) щитовидной железы
- 4) паращитовидных желез

СЕРДЕЧНАЯ ТЕНЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ПОХОЖА НА

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

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие гипертрофии предсердий
- 2) увеличение полости левого желудочка
- 3) наличие гипертрофии межжелудочковой перегородки
- 4) увеличение полости правого желудочка

ИЗ ВСЕХ МОДИФИКАЦИЙ ПОЛНОГО КАВОПУЛЬМОНАЛЬНОГО СОЕДИНЕНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ FONTAN В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОТДАЕТСЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

- 1) классической операции Fontan
- 2) экстракардиальному кондуиту
- 3) аутопластическому варианту латерального внутрипредсердного туннеля
- 4) латеральному внутрипредсердному туннелю с использованием заплаты

ДЛЯ ПЕРЕДНЕПЕРЕГОРОДОЧНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ КАК

- 1) реципрокные изменения в отведениях II, III, aVF
- 2) прямые признаки в отведениях II, III, aVF
- 3) прямые признаки в отведениях V1-6
- 4) V2-V3 (I, AVL, V1)

АУСКУЛЬТАТИВНО ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ К КОНЦУ ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) систолодиастолический «машинообразный» шум во втором межреберье слева
- 2) систолический шум скребущего характера в 3-4 межреберье слева от грудины
- 3) систолический шум «дующего» характера в I и V точках аускультации сердца

4) диастолический шум на верхушке сердца

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ПАРАЛИЧИ (ПРИСТУПЫ МЫШЕЧНОЙ СЛАБОСТИ) ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

- 1) первого молекулярно-генетического варианта наследственного синдрома удлиненного интервала QT
- 2) синдрома Бругада
- 3) второго молекулярно-генетического варианта наследственного синдрома удлиненного интервала QT
- 4) синдрома Андерсена-Тавила

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

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

ЦЕЛЕСООБРАЗНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРА АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение дозы препарата
- 2) переход на прием блокатора рецепторов ангиотензина II
- 3) отмена препарата на 1 неделю и повторный старт терапии
- 4) назначение другого препарата группы ингибиторов АПФ

СИМПТОМЫ ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЛИВОСТИ, ТАХИКАРДИИ И ГИПЕРГЛИКЕМИИ СОПРОВОЖДАЮТ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) острым гломерулонефритом
- 2) коарктацией аорты
- 3) синдромом Конна
- 4) феохромоцитомой

СТЕПЕНЬ ОКСИГЕНАЦИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ ПРИ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) уровня гемоглобина
- 2) частоты дыхательных движений
- 3) величины сердечного выброса
- 4) величины легочного кровотока

ДЛЯ ПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие полной компенсаторной паузы
- 2) увеличение интервала PP
- 3) наличие уширенного комплекса QRS
- 4) наличие неполной компенсаторной паузы

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МСКТ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЭКГ
СИНХРОНИЗАЦИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ
СЕРДЦА ПРИ ПОИСКЕ**

- 1) аномалий магистральных сосудов
- 2) интракардиальных дефектов
- 3) сопутствующей экстракардиальной патологии
- 4) любых аномалий сердца и сосудов

ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) простейшие
- 2) бактерии
- 3) вирусы
- 4) грибы

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВОЗМОЖНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) боли в животе
- 2) головную боль
- 3) боли в суставах
- 4) энурез

**ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ
ОБОСНОВАНИЕМ СИНДРОМА ЭЙЗЕНМЕНГЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) движение крови из левого желудочка в правый
- 2) склеротическая фаза легочной гипертензии
- 3) дилатация полости левого желудочка
- 4) гипертрофия миокарда левого желудочка

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) снижение фракции выброса левого желудочка
- 2) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 3) повышение артериального давления
- 4) снижение частоты сердечных сокращений

**К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ
ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОТНОСЯТ**

- 1) АТФ
- 2) эналаприл
- 3) гидралазин
- 4) бисопролол

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) хлорталидон
- 2) эналаприл
- 3) метопролол
- 4) индапамид

УВЕЛИЧЕНИЕ ИНТЕРВАЛА QT ВЫЗЫВАЕТ

- 1) атенолол
- 2) бисопролол
- 3) амиодарон
- 4) периндоприл

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРЕНАТАЛЬНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО СКРИНИНГА У ПЛОДА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА КОАРКТАЦИЮ АОРТЫ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА НЕОБХОДИМО ЗАФИКСИРОВАТЬ

- 1) соотношение перешейка к артериальному протоку
- 2) уменьшение перешейка аорты более чем на 1/3 для данного срока гестации
- 3) несоответствие магистральных сосудов
- 4) соотношение срединных размеров левого и правого желудочков

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение сосудистого тонуса
- 2) венозный застой
- 3) уменьшение объема циркулирующей крови
- 4) уменьшение сердечного выброса

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ГЛАЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конъюнктивит
- 2) катаракта
- 3) передний иридоциклит
- 4) астигматизм

ТОНЫ СЕРДЦА УСИЛИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) рахите
- 2) анемии
- 3) брадикардии
- 4) ожирении

К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОСНОВНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ

- 1) дыхательную аритмию
- 2) синдром удлиненного интервала QT
- 3) дополнительные хорды в левом желудочке
- 4) пролапс митрального клапана 1 степени

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) бисопролол
- 2) амиодарон
- 3) эналаприл

4) амлодипин

ДЕТИ, У КОТОРЫХ ОТМЕЧАЮТСЯ ИЗОЛИРОВАННЫЕ ЭКСТРАСИСТОЛЫ БЕЗ СУБЪЕКТИВНЫХ ЖАЛОБ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

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

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

СРЕДСТВОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ОБЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дигоксин
- 2) каптоприл
- 3) ибупрофен
- 4) пропранолол

ФОРМА СЕРДЦА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАЧКА» ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ

- 1) транспозиции магистральных сосудов
- 2) стеноза легочной артерии
- 3) коарктации аорты
- 4) тетрады Фалло

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ДМЖП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

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

САМОЙ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уровень диафрагмы
- 2) дуга аорты
- 3) перешеек аорты
- 4) восходящая аорта

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

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

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ НАИБОЛЕЕ ОПРАВДАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) установки кава-фильтров
- 2) антитромбоцитарной терапии
- 3) ранней рациональной антибиотикотерапии
- 4) терапии антикоагулянтами

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ХРАНИТСЯ

- 1) у главного врача
- 2) в ординаторской
- 3) в регистратуре
- 4) у пациента

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

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

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

ПОЗДНИЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ПРОТЕЗИРОВАННОГО КЛАПАНА ВОЗНИКАЕТ В СРОК БОЛЕЕ _____ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) одного месяца
- 2) одного года
- 3) трех месяцев
- 4) двух месяцев

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ СИНДРОМА ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

НАДКЛАПАННЫЙ АОРТАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) синдромом Нунан
- 2) трисомией по 21 хромосоме
- 3) синдромом Вильямса
- 4) синдромом Шершевского - Тернера

ПРИ ПРОБЕ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) отсутствие изменения частоты пульса
- 2) учащение пульса на 50-55%
- 3) урежение пульса на 30-40%
- 4) учащение пульса на 20-25%

ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) дилатация левого предсердия
- 2) дилатация левого желудочка
- 3) гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 4) дилатация аорты

ИЗОМЕТРИЧЕСКАЯ ГИПЕРТРОФИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СТЕНОЗА

- 1) правого атрио-вентрикулярного отверстия
- 2) левого атрио-вентрикулярного отверстия
- 3) устья аорты
- 4) легочной артерии

ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПРИ ПРОБЕ МАРТИНЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В МИНУТАХ)

- 1) 8
- 2) 10

- 3) 6
- 4) 3

ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ СЛЕДУЕТ ПОДОЗРЕВАТЬ У ЛЮБОГО ПАЦИЕНТА

- 1) с лихорадкой и эмболическими осложнениями
- 2) только с лихорадкой
- 3) с шумом в сердце
- 4) с сердечной недостаточностью

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

ЗУБЕЦ Р В НОРМЕ ВСЕГДА ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ В _____ ОТВЕДЕНИИ

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

В НОРМЕ ЗАКРЫТИЕ ОВАЛЬНОГО ОКНА ПРОИСХОДИТ К

- 1) 4 годам
- 2) 1 году
- 3) 6-8 неделям
- 4) 2 годам

ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,04
- 2) 0,06
- 3) 0,08
- 4) 0,12

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ВОЗМОЖНА ВСЛЕДСТВИЕ

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

ПРИ СВЯЗИ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ С РЕЗКИМ ЗВУКОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) синдром слабости синусового узла
- 2) наследственный синдром удлиненного интервала QT

- 3) болезнь Леви-Ленегра
- 4) синдром Бругада

ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА СНАЧАЛА РАСШИРЯЕТСЯ

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

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

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

НЕОБХОДИМОСТЬ В УСТАНОВКЕ КАРДИОВЕРТЕРА-ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ВОЗНИКАЕТ ПРИ РАЗВИТИИ

- 1) нарушений электролитного баланса
- 2) острого миокардита
- 3) синусовой брадикардии
- 4) «злокачественных» нарушений ритма

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

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) травматический характер МС
- 2) врожденный МС
- 3) ревмокардит
- 4) инфекционный эндокардит

ЗАБОР КРОВИ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ПРОВОДИТСЯ

- 1) каждый день
- 2) обязательно после снижения лихорадки
- 3) обязательно на высоте лихорадки
- 4) не обязательно на высоте лихорадки

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ II ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА В СООТВЕТСТВИИ С НЬЮ-ЙОРКСКОЙ

КЛАССИФИКАЦИЕЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) неспособность выполнять какие-либо нагрузки без появления дискомфорта, возможность появления симптомов сердечной недостаточности в покое
- 2) выраженное ограничение физических нагрузок, больной чувствует себя комфортно только в состоянии покоя
- 3) умеренное ограничение физических нагрузок, в покое самочувствие не страдает
- 4) отсутствие ограничений физической активности, обычные нагрузки не вызывают усталости

ХАРАКТЕРНЫМ ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ ПОЛИМОРФНУЮ ЖЕЛУДОЧКОВУЮ ТАХИКАРДИЮ У БОЛЬНЫХ СО ВТОРЫМ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ НАСЛЕДСТВЕННОГО СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительный ортостаз
- 2) внезапная интенсивная боль
- 3) плавание
- 4) резкий звук

ОСОБЕННОСТЬЮ ЭКГ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отклонение электрической оси влево
- 2) отклонение электрической оси вправо
- 3) брадикардия
- 4) неопределенная электрическая ось

В ЛЕЧЕНИИ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пропранолол
- 2) лидокаин
- 3) аденозин
- 4) атропина сульфат

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ФИБРОЭЛАСТОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая внутриутробная гипоксия
- 2) прием матерью во время беременности медикаментов, обладающих тератогенным действием
- 3) отягощенная наследственность
- 4) внутриутробная энтеровирусная инфекция

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА С ОБОГАЩЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) общий артериальный проток
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) тетраду Фалло
- 4) стеноз легочной артерии

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

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УСТАНОВЛЕН МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РАВНЫЙ _____ ЦЕНТИЛЮ

- 1) 95
- 2) 60
- 3) 85
- 4) 40

СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) акцентом II тона на легочной артерии
- 2) ослаблением I тона на легочной артерии
- 3) акроцианозом в области нижних конечностей
- 4) артериальной гипотонией

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) угревую сыпь
- 2) белый дермографизм
- 3) спастические запоры
- 4) плохую переносимость духоты

АТЕНОЛОЛ ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) блокаторов калиевых каналов
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) бета-блокаторов
- 4) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИНФЕКЦИОННЫМИ ПРИЧИНАМИ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) клебсиеллы
- 2) стафилококки
- 3) вирусы Коксаки
- 4) стрептококки

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ УГОЛ АЛЬФА (В ГРАДУСАХ)

- 1) от +91 до +120
- 2) более +120
- 3) от +40 до +69

4) от +70 до +90

ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ

- 1) тетрады Фалло
- 2) дефекта аортолегочной перегородки
- 3) прорыва аневризмы синуса Вальсальвы в правый желудочек
- 4) открытого артериального протока

ПОВЫШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сохранение лихорадки
- 2) нарастающая сердечная недостаточность
- 3) гематурия
- 4) вегетация на аортальном клапане

ЖИЗНЕОПАСНЫЕ ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ С

- 1) электролитными нарушениями
- 2) эмболией коронарных артерий
- 3) лихорадкой
- 4) васкулитом

ВЫСОКИЙ РИСК ФОРМИРОВАНИЯ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТАКОМ ТИПЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КАК

- 1) протезирование участка дуги аорты
- 2) прямая истмопластика
- 3) косой расширенный анастомоз
- 4) непрямая истмопластика

ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ФАЗА ЗУБЦА P В ОТВЕДЕНИИ V1 ОБУСЛОВЛЕНА

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

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

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В ОБЛАСТИ СВОДА КРОНАРНОГО СИНУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефектом коронарного синуса
- 2) первичным
- 3) вторичным
- 4) дефектом венозного синуса

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) верапамил
- 2) пропранолол
- 3) кандесартан
- 4) пропafenон

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

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

КОЛИЧЕСТВО КАМЕР СЕРДЦА ЧЕЛОВЕКА РАВНО

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

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

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

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ БЕТА-2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

- 1) увеличивается
- 2) не изменяется
- 3) уменьшается
- 4) нарушается

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

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, 3 и более широких комплексов QRS
- 4) до 120 уд/мин, отсутствие зубца Р перед комплексом QRS

ТРАНСКАТЕТЕРНОЕ ЗАКРЫТИЕ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ ОН

- 1) локализуется в области коронарного синуса
- 2) является первичным
- 3) является вторичным
- 4) локализуется в области венозного синуса

ТИПИЧНЫМИ СИМПТОМАМИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) хрипы в легких, цианоз, одышка
- 2) одышка, тахикардия, цианоз
- 3) тахикардия, цианоз, отеки
- 4) одышка, тахикардия, увеличение размеров печени

УВЕЛИЧЕНИЕ ПОЛОСТИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ВОЗМОЖНО ПРИ

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

- 3) недостаточности трикуспидального клапана
- 4) анемии

К ФУНКЦИЯМ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) только диагностическую
- 2) финансовую и диагностическую
- 3) только юридическую
- 4) юридическую, финансовую, статистическую

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ V5 и V6, РАСПОЛОЖЕННЫЕ НА 2 РЕБРА ВЫШЕ ОБЫЧНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОДОВ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ _____ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- 1) нижней стенки
- 2) задне-базальных отделов
- 3) верхней части боковой стенки
- 4) передней стенки

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСХОДОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование клапанного порока сердца
- 2) летальность
- 3) формирование аневризм
- 4) тромбоэмболия легочной артерии

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лизиноприл
- 2) празозин
- 3) нифедипин
- 4) гидрохлоротиазид

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УВЕЛИЧЕНИЕ ТЕНИ СЕРДЦА ВО ВСЕ СТОРОНЫ ФОРМИРУЕТ КОНФИГУРАЦИЮ

- 1) шаровидную
- 2) аортальную
- 3) митральную
- 4) с локальным расширением

СОГЛАСНО ПОСТАНОВЛЕНИЮ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 26.04.2012 Г. № 403, К ОРФАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) синдром Марфана
- 2) фиброэластоз эндомиокарда
- 3) идиопатическую легочную гипертензию
- 4) синдром гипоплазии левых отделов сердца

РАЗДРАЖЕНИЕ ДЕПРЕССОРНОГО ОТДЕЛА ВЫЗЫВАЕТ

- 1) увеличение пульса

- 2) повышение артериального давления
- 3) снижение артериального давления
- 4) сужение артерий

ДЛЯ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ФОРМЫ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНЫМИ ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ: ЧАСТОТА РИТМА _____ В МИН С _____ КОМПЛЕКСАМИ QRS

- 1) 120-150; с регулярными, узкими
- 2) 160-250; с регулярными, узкими
- 3) 160-250; с нерегулярными, узкими
- 4) 120-150; с резко деформированными

ПРИ ЭНТЕРОКОККОВОМ ЭНДОКАРДИТЕ РЕКОМЕНДОВАНА ТЕРАПИЯ

- 1) интерфероном альфа-2b
- 2) азитромицином
- 3) ванкомицином
- 4) осельтамивиром

ЗУБЕЦ Р НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ

- 1) деполяризацию левого желудочка
- 2) реполяризацию правого предсердия
- 3) деполяризацию обоих предсердий
- 4) реполяризацию левого предсердия

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- 1) паллиативной
- 2) первичной медико-санитарной
- 3) специализированной медицинской
- 4) скорой медицинской

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

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

КАРВЕДИЛОЛ ОТНОСИТСЯ К

- 1) адреноблокаторам
- 2) ингибиторам АПФ
- 3) сердечным гликозидам
- 4) мочегонным

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

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

БЫСТРЫЙ РОСТ И РАЗВИТИЕ СЕРДЦА ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 5-10
- 2) 8-12
- 3) 3-5
- 4) 12-16

ПРИ ВАГОИНСУЛЯРНЫХ КРИЗАХ В КЛИНИКЕ ОТМЕЧАЮТ

- 1) выраженный озноб
- 2) головную боль, головокружение, потемнение в глазах
- 3) повышение артериального давления
- 4) сухость во рту

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

- 1) «овоида» (яйцо, лежащее на боку)
- 2) «башмачка» с обедненным легочным рисунком
- 3) «шара»
- 4) «снежной бабы» (восьмерки)

КОНКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) левого желудочка и легочной артерии
- 2) правого желудочка и аорты
- 3) правого предсердия и левого желудочка
- 4) левого желудочка и аорты

К ПРИЧИНАМ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ

- 1) периферические отеки
- 2) гиповолемию

- 3) парасимпатические влияния на сердце
- 4) электролитные нарушения

К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 5-6
- 2) 1-2
- 3) 7-15
- 4) 2-3

СРЕДИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОЙ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) стеноз легочной артерии
- 3) аномалия Эбштейна
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

ОБЕДНЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО РИСУНКА ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЫ СЕРДЦА ВВЕРХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ КЛАПАНА

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

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С КАТЕХОЛАМИНЕРГИЧЕСКОЙ ПОЛИМОРФНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ ХАРАКТЕРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТАХИКАРДИЯ

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

II ТОН ПРИ КЛАПАННОМ СТЕНОЗЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

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

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

ОЦЕНИТЬ НАЛИЧИЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПОТОКА ПОЗВОЛЯЕТ ПОЗИЦИЯ

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

АКЦЕНТ II ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ СТЕНОЗЕ

- 1) митральном
- 2) трикуспидальном
- 3) устья аорты
- 4) легочной артерии

ШУМ ПРИ МАЛЫХ МЫШЕЧНЫХ ДМЖП

- 1) очень высокий, занимает начало систолы
- 2) «дующий» и пансистолический
- 3) грубый, занимает всю систолу
- 4) систоло-диастолический

ДЛЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ НЕ ХАРАКТЕРНО

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

ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

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

ПРИ КУПИРОВАНИИ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лидокаин
- 2) дигоксин
- 3) АТФ

4) новокаинамид

**ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ P ВО II ОТВЕДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
ЛОКАЛИЗАЦИИ ЭКТОПИЧЕСКОГО ОЧАГА В**

- 1) АВ соединении
- 2) верхнем отделе предсердий
- 3) нижнем отделе предсердий
- 4) области синусового узла

МАЛЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕСЕТ ФУНКЦИЮ

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

**РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ЛЕВОЙ И ПРАВОЙ РУКАМИ РЕГИСТРИРУЕТ
ОТВЕДЕНИЕ**

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

**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

**ДВА БОЛЬШИХ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЯ DUKE (ВЕГЕТАЦИИ И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ
ПОСЕВ КРОВИ) ПОЗВОЛЯЮТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ « _____ ЭНДОКАРДИТ»**

- 1) возможный инфекционный
- 2) определенный инфекционный
- 3) неинфекционный
- 4) инфекционный; с отрицательным ростом

К ДУКТУС-НЕЗАВИСИМЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1) атрезия легочной артерии
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) транспозиция магистральных артерий
- 4) критический стеноз аортального клапана

ВПЕРВЫЕ ОПЕРАЦИЯ ФОНТЕНА БЫЛА ВЫПОЛНЕНА ПРИ

- 1) I-транспозиции магистральных артерий
- 2) атрезии трикуспидального клапана

- 3) тотальном аномальном дренаже легочных вен
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

НАИМЕНЬШИЕ ЗНАЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ ЦИАНОЗА ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА ИМЕЕТ

- 1) недостаточность легочного кровотока
- 2) дыхательная недостаточность
- 3) разобщение большого и малого кругов кровообращения
- 4) сброс венозной крови в артериальное русло

ПОЯВЛЕНИЕ ВЫСКАЛЬЗЫВАЮЩИХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ РИТМОВ У ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С

- 1) усилением парасимпатических влияний на сердечный ритм
- 2) усилением парасимпатических и симпатических влияний на сердечный ритм
- 3) усилением симпатических влияний на сердечный ритм
- 4) гипертиреозом

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) периодическим выпадением комплексов QRS + P-Q удлинённые
- 2) только увеличением P-Q на ЭКГ
- 3) полным прекращением проведения от предсердий к желудочкам
- 4) блокадой каждого второго предсердного импульса

У РЕБЕНКА ДЕСЯТИ ЛЕТ ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1) 85
- 2) 105
- 3) 55
- 4) 75

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ПЕРФУЗИИ И МЕТАБОЛИЗМА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в течение 1-3 месяцев
- 2) выявлении артериальной гипертензии I степени
- 3) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в течение 6-12 месяцев
- 4) неэффективности немедикаментозного лечения АГ I степени низкого риска в течение 1-3 недель

ПОСЛЕ ЭНДОКАРДИАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ БУДЕТ ФОРМИРОВАНИЕ _____ КЛАПАНА

- 1) недостаточности аортального
- 2) стеноза трикуспидального
- 3) недостаточности трикуспидального
- 4) недостаточности пульмонального

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НА ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) стеноза легочной артерии
- 2) коарктации аорты
- 3) транспозиции магистральных артерий
- 4) дефекта аорто-легочной перегородки

МИГРИРУЮЩИЙ РИТМ ЯВЛЯЕТСЯ МНОГОФОКУСНЫМ, ПРИ КОТОРОМ ИЗМЕНЯЮТСЯ ФОРМА, АМПЛИТУДА И ПОЛЯРНОСТЬ ЗУБЦА

- 1) R
- 2) T
- 3) P
- 4) Q

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТМЕЧАЮТ

- 1) гипомоторный мочевого пузыря
- 2) белый дермографизм
- 3) артериальную гипотензию
- 4) сухие кожные покровы

КОНКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) левого желудочка и легочной артерии
- 2) правого желудочка и аорты
- 3) правого предсердия и левого желудочка
- 4) левого предсердия и левого желудочка

ДЛЯ ВЫЯСНЕНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ АГ У ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) пробу с физической нагрузкой (на тредмиле или велоэргометре)
- 2) исследование статуса вегетативной нервной системы
- 3) ежедневное измерение АД на обеих руках в течение 3-х дней
- 4) суточное мониторирование АД

ГИПОКСИЯ МИОКАРДА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) обструктивное поражение коронарных артерий
- 2) повышение количества доставляемого к нему кислорода
- 3) снижение количества доставляемого к нему кислорода
- 4) развитие его инфаркта

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ КАНАЛ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМ ГЕНЕТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

- 1) Нунан
- 2) Холт-Орама
- 3) вело-кардио-фациальном
- 4) Дауна

ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ДОЗА ДИГОКСИНА ОТ ДОЗЫ НАСЫЩЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ____ ЧАСТЬ

- 1) $\frac{1}{5}$
- 2) $\frac{1}{8}$
- 3) $\frac{1}{2}$
- 4) $\frac{1}{3}$

НА ЭКГ ПРИ СИНДРОМЕ РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ РЕГИСТРИРУЮТ

- 1) подъем J-точки ≥ 0.1 mV в, как минимум, 2 нижних и/или боковых отведениях
- 2) специфический косовосходящий подъем сегмента ST в отведениях V1-V3
- 3) дельта-волну, короткий интервал PQ и расширенный комплекс QRS
- 4) только дельта-волну

ПРИ СИНУСОВОМ РИТМЕ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ

- 1) зубцы P отрицательные, регистрируются во II и III отведении после неизмененных желудочковых комплексов
- 2) зубцы P во II стандартном отведении положительны и предшествуют неизмененному желудочковому комплексу QRS
- 3) зубцы P отрицательные, регистрируются во II и III отведении перед неизмененными желудочковыми комплексами
- 4) закономерная связь комплексов QRS и зубцов P отсутствует

У ДЕТЕЙ ОТ 2 ДО 7 ЛЕТ ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ КОРОНАРНОЙ АНАТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ _____, ЗАНИМАЕТ _____ ЧАСТЬ СИСТОЛЫ

- 1) средний; меньшую
- 2) средний; большую
- 3) длинный; большую
- 4) короткий; меньшую

ДЛЯ ОСТРОГО ФИБРИНОЗНОГО ПЕРИКАРДИТА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) боли за грудиной

- 2) повышения температуры тела
- 3) брадикардии
- 4) шума трения перикарда

ПРИ ПОЛНОЙ ФОРМЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО КАНАЛА ДМПП

- 1) первичный
- 2) вторичный
- 3) у устья верхней полой вены
- 4) у устья нижней полой вены

К ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ НЕ ОТНОСИТСЯ

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

НАЛИЧИЕ СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ПРИ ДЕФЕКТЕ АОРТО-ЛЕГОЧНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) его локализацией
- 2) его небольшими размерами
- 3) его большим размером
- 4) высоким сопротивлением сосудов малого круга кровообращения

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

ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗБУДИТЕЛЯМИ НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) стрептококки, стафилококки
- 2) грибы рода кандиды
- 3) вирусы гриппа
- 4) вирусы группы Коксаки, ЕСНО

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

СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) отеком рук и ног
- 2) появлением в утреннее время
- 3) появлением вначале на шее
- 4) появлением к вечеру

ДЛЯ РЕСТРИКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ДИЛАТАЦИЯ

- 1) предсердий
- 2) левого желудочка
- 3) правого желудочка
- 4) обоих желудочков

ЗАКРЫТИЕ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО ВВЕДЕНИЕМ

- 1) метаболических препаратов
- 2) антагонистов кальциевых каналов
- 3) ингибитора простагландина E
- 4) селективных бета-адреноблокаторов

ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ОБРАТИТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ ПРАВ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ К

- 1) руководителю органа управления здравоохранения
- 2) участковому педиатру
- 3) узкому специалисту
- 4) врачу-кардиологу

СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) появлением отека в области глаз
- 2) появлением вначале на стопах и голенях
- 3) появлением в утреннее время
- 4) отеком кистей

ПЕРФУЗИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДИКОЙ

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

ЕДИНСТВЕННЫЙ ДВУПРИТОЧНЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием морфологических особенностей
- 2) соединением одного предсердия с хорошо развитым желудочком, а другого с рудиментарным

- 3) соединением полости обоих предсердий с полостью одного желудочка
- 4) соединением правого предсердия с левым желудочком, а левого предсердия с правым желудочком

ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕНСИВНЫХ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ ДЕТЯМ С АРИТМИЕЙ НЕОБХОДИМО

- 1) обязательное проведение ангиокардиографии, компьютерной томограммы органов грудной клетки, брюшной полости и тщательное обследование щитовидной железы
- 2) комплексное обследование для исключения возможной связи аритмии с органической патологией сердца, с перенесенным ранее инфекционным заболеванием, с вегетативной дисфункцией, подробный сбор генеологического анамнеза
- 3) обязательное проведение поверхностного картирования, доплерографии сосудов сердца КТ-ангиографии сосудов сердца и легких для исключения ишемии миокарда
- 4) только проведение сбора анамнеза и физикального исследования, так как данный метод является эффективным скринингом в поиске патологии ритма сердца

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

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

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

ПРИЗНАКИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТСУТСТВУЮТ У ДЕТЕЙ С ПРОСТОЙ ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ПРИ

- 1) сочетании с большим дефектом межжелудочковой перегородки
- 2) отсутствию сопутствующих пороков сердца
- 3) сочетании с большим дефектом межжелудочковой перегородки и стенозом легочной артерии
- 4) сочетании с большим дефектом межпредсердной перегородки

К ВАРИАНТУ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ОТНОСИТСЯ _____ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

- 1) ренопаренхиматозная
- 2) эссенциальная

- 3) портальная
- 4) гиповолемическая

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

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

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расслоение ее в антероградном направлении
- 2) сегментарное сужение ее просвета
- 3) воспаление внутренней оболочки сосуда
- 4) обструкция выходного тракта правого желудочка

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

ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДВИЖЕНИЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) митральной недостаточности
- 2) аневризме левого желудочка
- 3) констриктивном перикардите
- 4) аортальном стенозе

К НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ТРЕТЬЕГО МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА НАСЛЕДСТВЕННОГО СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ

- 1) уменьшение скорректированного интервала QT (QTc) на нагрузке
- 2) брадизависимое удлинение интервала QT
- 3) увеличение скорректированного интервала QT (QTc) на нагрузке
- 4) наличие синкопальных состояний в покое

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

К ПРИЧИНАМ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) коарктацию аорты
- 2) гипертиреоз
- 3) аневризму коронарной артерии
- 4) добавочные почечные артерии

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) пропafenон
- 2) амлодипин
- 3) атенолол
- 4) фозиноприл

НАРУШЕНИЕМ ПРОВОДИМОСТИ, КОТОРОЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса
- 2) блокада задней ветви левой ножки пучка Гиса
- 3) неполная блокада правой ножки пучка Гиса
- 4) атриовентрикулярная блокада III степени

НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение границ относительной тупости сердца влево
- 2) глухость сердечных тонов
- 3) диастолический шум на верхушке
- 4) тахикардия

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ПУЛЬСА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В 1 МИНУТУ

- 1) 170
- 2) 140
- 3) 110
- 4) 90

ДЛЯ ФЕТАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) Вольфова канала
- 2) Пироговского канала
- 3) Мюллерова канала
- 4) артериального протока

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, 15 лет
- 2) 3 года, 6 лет, 12 лет

- 3) 1 месяц, 3 года, 7 лет
- 4) 12 месяцев, 6 лет, 15 лет, 17 лет

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 левого желудочка
- 2) 2-х камер правого желудочка
- 3) фронтальной плоскости
- 4) 4-х камер и короткой оси сердца

АУСКУЛЬТАТИВНО ПЕРВИЧНАЯ ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЫСЛУШИВАНИЕМ

- 1) грубого систолического шума во II межреберье справа от грудины
- 2) акцента II тона над легочной артерией
- 3) акцента II тона в V точке
- 4) грубого систолического шума во II межреберье слева от грудины

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ХАРАКТЕРЕН

- 1) локальный гиперкинез
- 2) локальный гипокенез
- 3) диффузный гиперкинез
- 4) диффузный гипокенез

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ РЕГУРГИТИРУЮЩЕГО ПОТОКА КРОВИ ИЗ АОРТЫ В ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК ПРИ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЙ АОРТОГРАФИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

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

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

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) варфарин
- 2) нитропруссид натрия
- 3) бисопролол
- 4) ацетилсалициловая кислота

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ УГОЛ АЛЬФА (В ГРАДУСАХ)

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

ПОЧКИ ПОРАЖАЮТСЯ РЕЖЕ ПРИ

- 1) узелковом полиартерите
- 2) системной красной волчанке
- 3) болезни Шенлейна-Геноха
- 4) острой ревматической лихорадке

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

НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АМИОДАРОНА ПРИ КУПИРОВАНИИ ОСТРОГО ПРИСТУПА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5-15 мкг/кг/мин
- 2) 500 мкг /кг /сутки
- 3) 5-10 мг/кг/час
- 4) 250 000 МЕ

ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение полости левого желудочка
- 2) гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 3) гипертрофия правого желудочка
- 4) недостаточность митрального клапана

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) открытый артериальный проток

- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) коарктация аорты

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) создание нерестриктивного легочного кровотока
- 2) уменьшение объема правого предсердия
- 3) увеличение эффективного объема правого желудочка
- 4) восстановление запирающей функции ТК

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЫСОКОСКОРОСТНЫХ ПОТОКОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЮЩИМСЯ С СИНДРОМОМ ДАУНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярный канал
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) коарктация аорты
- 4) атрезия легочной артерии

МИОТОМИЯ ИЛИ МИОЭКТОМИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ _____ КАРДИОМИОПАТИИ

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

НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ ДЛЯ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЗАКРЫТИЯ ТИПОМ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перимембранозный
- 2) приточный
- 3) мышечный
- 4) подартериальный

ПРИГЛУШЕННОСТЬ (ОСЛАБЛЕНИЕ) ТОНОВ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) тиреотоксикозе
- 2) снижении массы тела
- 3) скоплении жидкости в полости перикарда
- 4) психо-эмоциональном возбуждении

МИТРАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ШУМА

- 1) машинного во втором межреберье
- 2) систолического на верхушке сердца с проведением в подмышечную область слева
- 3) диастолического на основании сердца с проведением
- 4) протодиастолического во втором межреберье слева от грудины

К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки у новорожденного
- 2) открытый артериальный проток у недоношенного новорожденного
- 3) пролапс митрального клапана без регургитации
- 4) открытое овальное окно у новорожденного

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) наличие атриовентрикулярной блокады
- 2) синдром короткой диастолы
- 3) признаки гипертрофии различных отделов сердца
- 4) синдром ранней реполяризации желудочков

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ПРЕДСЕРДНОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) левокарнитина
- 2) АТФ
- 3) кальция хлорида
- 4) лидокаина

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

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

ПРОЦЕДУРА РАШКИНДА ЯВЛЯЕТСЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ УСЛОВИИ

- 1) повышения SpO₂ на 10% и более и отсутствии метаболического ацидоза
- 2) повышения SpO₂ не менее чем на 20%
- 3) усиления систолического шума в IV межреберье слева
- 4) появления систоло-диастолического шума в IV межреберье слева

НА ЭКГ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРЕОБЛАДАЮТ ПОТЕНЦИАЛЫ

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

РАЗЛИТОЙ ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК ПАЛЬПИРУЕТСЯ В

- 1) одном межреберье, в зоне более 2 см
- 2) двух и более межреберьях, в зоне менее 1 см
- 3) одном межреберье, в зоне 1 см
- 4) двух и более межреберьях, в зоне более 2 см

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ ПРОИЗВОДЯТСЯ

- 1) в субкостальной позиции
- 2) в апикальной четырехкамерной позиции
- 3) в апикальной пятикамерной позиции
- 4) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты

ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРОИСХОДИТ МУТАЦИЯ ГЕНОВ, КОДИРУЮЩИХ СИНТЕЗ

- 1) коллагена
- 2) сократительных белков миокарда
- 3) альфа-L-идуронидазы
- 4) гемоглобина

НЕЧЕТКИЕ И НЕРОВНЫЕ КОНТУРЫ СЕРДЦА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) слипчивом перикардите
- 2) атеросклеротическом аортокардиосклерозе
- 3) гипертонической болезни
- 4) миокардите

К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ИЛИ ПОГРАНИЧНЫМ СОСТОЯНИЯМ У ПОДРОСТКА МОЖНО ОТНЕСТИ БЛОКАДУ

- 1) атриовентрикулярную I степени
- 2) неполную левой ножки пучка Гиса
- 3) синоатриальную II степени
- 4) неполную правой ножки пучка Гиса

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

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

«КОМПЛЕКС ШОНА» СОСТАВЛЯЮТ

- 1) клапанный стеноз аорты, гипоплазия митрального клапана и ЛЖ
- 2) клапанный стеноз аорты, гипоплазия дуги аорты, подклапанный митральный стеноз
- 3) коарктация аорты, надклапанный стеноз митрального клапана, подклапанный стеноз аорты
- 4) двустворчатый аортальный клапан, коарктация аорты, «парашютообразный» митральный клапан

ПРИ БОЛЕЗНИ ДАУНА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ РЕБЕНКА ИНВАЛИДНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА СРОК (В ГОДАХ)

- 1) до 18
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 5

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ НАЛИЧИЯ ТРОМБОВ В ПОЛОСТЯХ СЕРДЦА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) дезагрегантов
- 2) антикоагулянтов
- 3) В-блокаторов
- 4) инотропных препаратов

НАЛИЧИЕ ЖАЛОБ НА СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ДУШНЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ____ ОБМОРОКОВ

- 1) аритмогенных
- 2) вазовагальных
- 3) цереброваскулярных
- 4) кардиогенных

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИХ ПРИСТУПОВ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО НАЗНАЧАЮТ

- 1) НПВС
- 2) Д-пенициламин
- 3) пульс терапию метипредом
- 4) бета-адреноблокаторы

ВЫСОКИЙ ОСТРОКОНЕЧНЫЙ ЗУБЕЦ Р 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

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ НЕСЕЛЕКТИВНЫХ В-БЛОКАТОРОВ В ВИДЕ БРОНХОСПАЗМА ОБУСЛОВЛЕН БЛОКАДОЙ

- 1) b-1-рецепторов с одновременным агонистическим эффектом к b-2-рецепторам
- 2) М-холинорецепторов
- 3) b-1-рецепторов
- 4) b-2-рецепторов

КАКОЙ АНАТОМИЧЕСКИЙ ТИП НЕ ВКЛЮЧЕН В КЛАССИФИКАЦИЮ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ?

- 1) мышечный
- 2) инфантильный
- 3) перимембранозный
- 4) подартериальный

КРИТЕРИИ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ВКЛЮЧАЮТ СИНДРОМ

- 1) гастроэнтеральный
- 2) судорожный
- 3) бронхообструктивный
- 4) кожный

УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

- 1) ожирении
- 2) аневризме аорты
- 3) эмфиземе легких
- 4) стенозе устья аорты

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОГО ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склонность к брадикардии
- 2) склонность к тахикардии
- 3) тенденция к понижению артериального давления
- 4) красный дермографизм

ШУМ ПРИ РАЗРЫВЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

КОМПЛЕКС QRS ОТОБРАЖАЕТ

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

ГЛАВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО ФИБРИНОЗНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шум трения перикарда
- 2) систолический шум на верхушке сердца
- 3) брадикардия
- 4) аритмия

НЕХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конфигурация сердца в виде «яйца, лежащего на боку»
- 2) конфигурация сердца в виде «башмачка»
- 3) обеднение легочного рисунка
- 4) узурация ребер

В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТОВ ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ФОНЕ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) антиагреганты
- 2) сердечные гликозиды
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) блокаторы кальциевых каналов

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ОТНОСЯТ

- 1) эндокардит
- 2) атеросклероз
- 3) дегенеративные изменения
- 4) ревматизм

АНГИОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЙ СИМПТОМ «КУПОЛА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

КРИТЕРИИ КИСЕЛЯ – ДЖОНСА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

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

ФИБРОЭЛАСТИЧЕСКИЙ ПАРИЕТАЛЬНЫЙ ЭНДОКАРДИТ ЛЁФФЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) дилатационной
- 2) рестриктивной
- 3) карнитиновой
- 4) гипертрофической

ДВУСТВОРЧАТОЕ СТРОЕНИЕ ИМЕЕТ КЛАПАН

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

ТОЧКОЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГРУДНОГО ЭЛЕКТРОДА V4 ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

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

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НЕСЕЛЕКТИВНЫХ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение частоты сердечных сокращений
- 2) артериальная гипотензия
- 3) повышение проводимости сердца
- 4) бронхоконстрикция

ДЛЯ НОРМАЛЬНОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО

- 1) $R_{aVL} > R_{aVF}$
- 2) $R_{III} > R_{II} > R_I$
- 3) $R_{II} > R_I > R_{III}$
- 4) $R_I > R_{III} > R_{II}$

ТИПИЧНОЙ ДЛЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

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

НА ЭКГ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА МОЖЕТ ДЛИТЕЛЬНО РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ _____ ОТВЕДЕНИЯХ

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

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 ОСТРО РАЗВИВШЕЙСЯ ПОЛНОЙ АВ БЛОКАДЕ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прокаинамид
- 2) амиодарон
- 3) атропин
- 4) лидокаин

ДИГОКСИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) сердечный гликозид
- 2) бета-блокатор
- 3) диуретик
- 4) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый перикардит
- 2) транзиторная ишемия миокарда
- 3) пароксизмальная желудочковая тахикардия
- 4) эластофиброз

ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННЫЙ СИНДРОМ ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) симпатикотонии
- 2) ваготонии
- 3) астении
- 4) смешанном варианте

ОДНИМ ИЗ ЭКГ-ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА УКОРОЧЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

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

К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ВРАЧЕБНЫМ ДЕЙСТВИЯМ У НОВОРОЖДЕННОГО С ЦИАНОЗОМ ОТНОСЯТ

- 1) ингаляцию кислорода
- 2) квалифицированную эхокардиографию и рентгенографию
- 3) катетеризацию центральной вены
- 4) интубацию трахеи и искусственную вентиляцию легких

РАЗНЫЕ ПО ФОРМЕ ЗУБЦЫ P, РАЗНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ PQ НА ЭКГ В ОДНОМ ОТВЕДЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1) синусовом ритме
- 2) миграции водителя ритма по предсердиям
- 3) желудочковом ритме
- 4) нижнепредсердном ритме

СИНДРОМ ЭЛЕРСА-ДАНЛОСА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) семейный характер поражения, пролабирование клапанов сердца, сколиоз, заболевания ЖКТ
- 2) генерализованное поражение соединительной ткани костей, пролабирование клапанов сердца, тугоухость
- 3) генерализованное поражение соединительной ткани костей, сухожилий, связок, голубые склеры, «янтарные зубы», тугоухость
- 4) наследственное заболевание соединительной ткани, врожденные вывихи бедра, пролапс митрального клапана, деформацию скелета

В НОРМЕ ПРАВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРАЕОБАЗУЮЩИМ В _____ ПРОЕКЦИИ

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

ОСЛАБЛЕНИЕ I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) миокардите
- 3) ДМЖП
- 4) ДМПП

ВЫНОСЯЩИЙ ТРАКТ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОБРАЗОВАН

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

ПРИ ДИНАМИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ (ЛЕГКАЯ АТЛЕТИКА, БЕГ) НАБЛЮДАЮТ СНИЖЕНИЕ

- 1) сердечного выброса, минутного объема крови и ЧСС
- 2) ЧСС, систолического и среднего АД, сердечного выброса
- 3) общего периферического сопротивления сосудов
- 4) потребности миокарда в кислороде, ЧСС, АД и общего легочного сопротивления

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

ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) большая звучность тонов
- 2) ритм галопа
- 3) брадиаритмия
- 4) наджелудочковая тахикардия

РАЗВИТИЮ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ПРИ ПОРОКАХ СЕРДЦА ПРЕДШЕСТВУЕТ

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

УГЛЫ НАКЛОНЕНИЯ СЕРДЦА БОЛЕЕ 50 ГРАДУСОВ

- 1) характерны для гиперстеников
- 2) не зависят от типа телосложения
- 3) характерны для нормостеников
- 4) характерны для астеников

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

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

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

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

МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ ФОРМЫ 026/У 2000 НЕОБХОДИМ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ В ДЕТСКИЙ САД, ПРИ ЗАЧИСЛЕНИИ В ШКОЛУ И ПРИ

- 1) поступлении в музыкальную школу
- 2) переезде в другой район
- 3) поступлении в спортивную секцию
- 4) переводе в другое дошкольное учреждение

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

КРИТЕРИИ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ВКЛЮЧАЮТ СИНДРОМ

- 1) бронхообструктивный
- 2) висцеральный
- 3) судорожный
- 4) гастроэнтеральный

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

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

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

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ПОПЕРЕЧНОГО РАЗМЕРА ВОСХОДЯЩЕЙ АОРТЫ ОПТИМАЛЬНОЙ ПРОЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прямая
- 2) левая косая
- 3) левая боковая
- 4) правая косая

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА РУКАХ

- 1) снижением систолического
- 2) увеличением диастолического
- 3) снижением диастолического
- 4) увеличением систолического

ТИПИЧНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

АНОМАЛИЯ ТАУССИГ-БИНГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СОЧЕТАНИЕМ ТРАНСПОЗИЦИОННОГО ПОЛОЖЕНИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ С _____ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) подлегочным дефектом
- 2) подаортальным дефектом
- 3) трабекулярным дефектом
- 4) любым вариантом дефекта

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

РЕЗУЛЬТИРУЮЩИЙ ВЕКТОР ДЕПОЛЯРИЗАЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ОТКЛОНЯЕТСЯ

- 1) вниз и вперед
- 2) влево
- 3) вправо

4) вверх и назад

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

НАРУШЕНИЯ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ С

- 1) перивальвулярными осложнениями
- 2) лихорадкой
- 3) миокардитом
- 4) электролитными нарушениями

ПОД ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

- 1) показатель заболеваемости по данным обращаемости
- 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- 3) совокупность заболеваний и специальный их учет, включающий заболеваемость инфекционную, неэпидемическую, с временной нетрудоспособностью, госпитализированную
- 4) заболеваемость, регистрируемую врачом и записанную им в медицинской документации

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) акроцианоз
- 2) артериальная гипертензия
- 3) отечный синдром
- 4) брадикардия

УСИЛЕННЫМ ОТВЕДЕНИЕМ ОТ ЛЕВОЙ РУКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) нестероидных противовоспалительных средств
- 3) тиазидных диуретиков
- 4) β-адреноблокаторов

ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИХ ПРИСТУПОВ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) коарктации аорты
- 2) тетраде Фалло
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) открытом артериальном протоке

ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ СИНДРОМА БРУГАДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желудочковая экстрасистолия
- 2) мономорфная желудочковая тахикардия
- 3) полиморфная желудочковая тахикардия
- 4) суправентрикулярная тахикардия

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ У ДЕТЕЙ OFF-LABEL РАЗРЕШЕНО ПРИ НАЛИЧИИ ПОДПИСАННОГО ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ

- 1) только лечащего врача
- 2) ребенка любого возраста
- 3) ребенка старше 16 лет
- 4) законного представителя и ребенка старше 14 лет

КАЗУИСТИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО С

- 1) открытым артериальным протоком
- 2) коарктацией аорты
- 3) аномальным дренажем легочных вен
- 4) открытым атриовентрикулярным каналом

У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 7 ЛЕТ ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ КОРОНАРНОЙ АНАТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

РИСК АРТЕРИАЛЬНЫХ ТРОМБОЗОВ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО СВЯЗАН С НАЛИЧИЕМ

- 1) гипербилирубинемии
- 2) анемии
- 3) микропротеинурии
- 4) полицитемии

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ ПО ТЕМБРУ

- 1) жесткий, музыкальный
- 2) грубый, жесткий
- 3) мягкий музыкальный

4) дующий

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА С АГ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) сравнение показателей АД на руках и ногах
- 2) измерение АД на обеих руках в течение 3-х дней
- 3) суточное мониторирование АД
- 4) транскутанную оксиметрию на стопе

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 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

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) кашель
- 2) артериальная гипертензия
- 3) гепатоспленомегалия
- 4) брадикардия

СОЧЕТАНИЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT И ВРОЖДЕННОЙ ГЛУХОТЫ НОСИТ НАЗВАНИЕ СИНДРОМА

- 1) Андерсена-Тавила
- 2) Тимоти
- 3) Романо-Уорда
- 4) Джарвелла-Ланге-Нильсена

ПОД ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСЬЮ СЕРДЦА ПОНИМАЮТ

- 1) моментальный вектор максимальной активации
- 2) направление вектора реполяризации
- 3) направление начального вектора деполяризации
- 4) среднее направление вектора деполяризации

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

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ 3 ОСНОВНЫХ СИНДРОМА

- 1) гипертермический, болевой, аллергический
- 2) абдоминальный, аллергический, тромбогеморрагический
- 3) инфекционно-токсический, кардиальный, тромбоэмболический
- 4) болевой, аллергический, тромбогеморрагический

К ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТИ СИМПАТОТОНИКОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) медлительность
- 2) склонность к депрессии
- 3) уравновешенность
- 4) темпераментность

ПРИ ТИПИЧНОМ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ МАКСИМАЛЬНАЯ АМПЛИТУДА ВОЛН F РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

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

ПРИ КОРРИГИРОВАННОЙ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- 1) кровь артериальная
- 2) кровь венозная
- 3) оксигенация зависит от степени легочной гипертензии
- 4) кровь смешанная

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

- 1) β -адреноблокаторов
- 2) тиазидных диуретиков
- 3) блокаторов кальциевых каналов
- 4) глюкокортикоидных препаратов

ДЛЯ СИНДРОМА ДЖЕРВЕЛЛА-ЛАНГЕ-НИЛЬСЕНА ХАРАКТЕРНО _____ НАСЛЕДОВАНИЕ

- 1) доминантное сцепленное с X-хромосомой
- 2) сцепленное с Y-хромосомой
- 3) аутосомно-доминантное
- 4) аутосомно-рецессивное

НА ЭКГ ПРИ СИНДРОМЕ РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) наличие выражено деформированных комплексов QRS, направленных вверх в I, AVL, V5, V6
- 2) наличие широких зубцов S в I стандартном отведении и высоких зубцов R в отведениях AVR, V1-2
- 3) подъем сегмента ST (в точке Jt)
- 4) укорочение интервала PQ

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

ПРИ ТЯЖЕЛОМ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ВЕЛИЧИНА СРЕДНЕГО ГРАДИЕНТА МЕЖДУ ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ И АОРТОЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 40

ГИПОКАЛИЕМИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) фуросемида
- 2) триампура
- 3) спиронолактона
- 4) верошпирона

ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП В НЕКРОТИЗИРОВАННОМ УЧАСТКЕ МИОКАРДА ПРИ НЕГАТИВНОЙ СЦИНТИГРАФИИ И УЧАСТОК ГИПЕРФИКСАЦИИ РФП ПРИ ПОЗИТИВНОЙ СЦИНТИГРАФИИ УКАЗЫВАЮТ НА

- 1) митральный стеноз
- 2) острый инфаркт миокарда
- 3) экссудативный перикардит
- 4) адгезивный констриктивный перикардит

СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 2,25-2,7
- 2) 2,7-3,5
- 3) 2,0-2,7
- 4) 2,5-3,0

СУЖИВАНИЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ЕДИНСТВЕННОМ ЖЕЛУДОЧКЕ СЕРДЦА ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) недостаточном легочном кровотоке
- 2) интенсивном легочном кровотоке

- 3) низкой фракции выброса единственного желудка
- 4) сбалансированном легочном кровотоке

К НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННОГО СТЕНОЗА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ

- 1) периферические отеки
- 2) боли в брюшной полости вслед за увеличением печени
- 3) одышку
- 4) сердцебиение вследствие предсердной аритмии

ПЕРИКАРДИТ СЧИТАЕТСЯ ХРОНИЧЕСКИМ, КОГДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЕГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕВЫШАЕТ

- 1) 1 месяц
- 2) 6 недель
- 3) 6 месяцев
- 4) 3 месяца

ОТНОШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ К СИСТЕМНОМУ АД ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ГРУППЫ IV СОСТАВЛЯЕТ

- 1) до 0,3
- 2) более 0,7
- 3) более 1,0
- 4) 0,71-0,1

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

ВТОРЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) имплантация кардиовертера-дефибриллятора
- 2) купирование приступов
- 3) подбор терапии для профилактики приступов
- 4) радиочастотная катетерная деструкция аритмогенных зон

ПРИ ДИЛЯТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) увеличение полостей желудочков
- 2) гипертрофия левого желудочка
- 3) гипертрофия правого желудочка
- 4) гипертрофия межжелудочковой перегородки

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радионуклидная вентрикулография
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) эхокардиография
- 4) электрокардиография

ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ХАРАКТЕРЕН ЗУБЕЦ Р

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

РАННИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ НА

- 1) в виде башмачка
- 2) митральную конфигурацию
- 3) в виде «яйца, лежащего на боку»
- 4) шарообразную

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ ПРИМЕНЯЮТ В ДОЗЕ _____ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ

- 1) 25-40
- 2) 0,2-0,5
- 3) 2-3
- 4) 0,05

ПРИЧИНОЙ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) митральный стеноз
- 2) аортальный стеноз
- 3) митральная недостаточность
- 4) аортальная недостаточность

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ РЕГУЛИРУЕТСЯ

- 1) фондами ОМС
- 2) государством
- 3) медицинскими учреждениями
- 4) главными врачами больниц

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОМ ДЕФЕКТОМ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкий
- 2) ostium primum
- 3) ostium secundum
- 4) высокий

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

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

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) асцит
- 2) инспираторная одышка
- 3) синдром «тахи-бради»
- 4) сухой или влажный кашель с отделением слизистой мокроты

ШУМ «ВОЛЧКА» НА СОСУДАХ ШЕИ ПОДРОСТКА ОБУСЛОВЛЕН

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

ПРИ ПОЛНОЙ БПНПГ В ОТЛИЧИЕ ОТ НЕПОЛНОЙ

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

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИПОТЕНЗИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

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

ПЕРИМЕМБРАНОЗНЫЕ ДЕФЕКТЫ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ МСКТ ЛУЧШЕ ВСЕГО ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ В ПРОЕКЦИИ

- 1) поперечных стандартных срезов
- 2) двух камер левого желудочка
- 3) выводного отдела левого желудочка

4) по короткой оси

ПОД ЭЛЕКТРОМЕХАНИЧЕСКОЙ ДИССОЦИАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) дефицит пульса
- 2) сохраненную электрическую активность сердца при отсутствии сокращений
- 3) отсутствие пульса на a.femoralis
- 4) разное давление на руках и ногах

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИАПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) двусторонний стеноз почечных артерий
- 3) сахарный диабет
- 4) бронхиальная астма

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

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ V7-V9 ЭКГ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) переднебокового инфаркта миокарда
- 2) заднедиафрагмального инфаркта миокарда
- 3) инфаркта миокарда правого желудочка
- 4) заднебазального инфаркта миокарда

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

- 1) акроцианоз
- 2) судороги
- 3) отечность лица
- 4) появление одышки при грудном вскармливании

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

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ ЕСЛИ ПРИ ЕГО НАЗНАЧЕНИИ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ ЗА СУТКИ УМЕНЬШАЕТСЯ БОЛЕЕ ЧЕМ НА

- 1) 25%, число парных желудочковых экстрасистол уменьшается не менее, чем на 90% и полностью отсутствуют пробежки желудочковой тахикардии

- 2) 50%, число парных желудочковых экстрасистол уменьшается не менее, чем на 90% и полностью отсутствуют пробежки желудочковой тахикардии
- 3) 50%, число парных желудочковых экстрасистол уменьшается не менее, чем на 90% и регистрируются единичные пробежки желудочковой тахикардии
- 4) 50%, число парных желудочковых экстрасистол уменьшается не менее, чем на 50% и полностью отсутствуют пробежки желудочковой тахикардии

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

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

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

К ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) митральная недостаточность
- 2) аортальный стеноз
- 3) стеноз легочной артерии
- 4) аортальная недостаточность

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ СТРУЮ ТРИКУСПИДАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ В

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

СРЕДНЕЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N-ВОЗРАСТ В ГОДАХ)

- 1) $60+2n$
- 2) $100+n$
- 3) $90+n$
- 4) $90+2n$

ДЛЯ ОСТРОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

- 1) глюкозы
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) натрия

4) С-реактивного белка

У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 120-130
- 2) 100-110
- 3) 140-160
- 4) 90-100

ПРИ ПОСТОЯННОМ ПРИЕМЕ ПРОПАФЕНОНА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) инверсия зубца Т
- 2) замена на укорочение интервала PQ
- 3) удлинение интервала PQ
- 4) укорочение интервала QT

СБРОС КРОВИ СЛЕВА НАПРАВО ПО ОТНОШЕНИЮ К МИНУТНОМУ ОБЪЕМУ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ГРУППЫ III Б СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) менее 40
- 2) более 30
- 3) менее 30
- 4) более 40

К САМОЙ ГИПЕРЭХОГЕННОЙ СТРУКТУРЕ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

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

СПОНТАННОЕ ЗАКРЫТИЕ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОИСХОДИТ В ____ % СЛУЧАЕВ

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 40
- 4) 10

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

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) отношение сердечного выброса левого желудочка к кровотоку в верхней полой вене $>4,0$
- 3) шунтирование крови слева направо
- 4) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока

В НОРМЕ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СООТНОШЕНИЕ

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

СОГЛАСНО ОДНОМУ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА, СРЕДНЕЕ ЛЕГОЧНО-СОСУДИСТОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В ЕД/М²)

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 12

ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ ИЗ ВЫВОДНОГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

ПРЕОБЛАДАНИЕ СИМПАТИЧЕСКИХ ВЛИЯНИЙ НА ИСХОДНЫЙ ВЕГЕТАТИВНЫЙ ТОНУС У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

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

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

СИНДРОМ ФРЕДЕРИКА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) синусовой тахикардией

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

АНОМАЛИЯ ЭБШТЕЙНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) коарктации аорты
- 2) дефекта межпредсердной перегородки
- 3) дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) смещения к верхушке функционального трикуспидального кольца

ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

ПРОВЕДЕНИЕ ПО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМУ УЗЛУ ОТРАЖАЕТ ИНТЕРВАЛ

- 1) PP
- 2) QT
- 3) PQ
- 4) RR

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

ПРЕОБЛАДАНИЕ ПАРАСИМПАТИЧЕСКИХ ВЛИЯНИЙ В ИСХОДНОМ ВЕГЕТАТИВНОМ ТОНУСЕ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальной гипотензией
- 2) синусовой тахикардией
- 3) повышенной тревожностью
- 4) учащённым мочеиспусканием

ДЕТИ С ЭКСТРАСИСТОЛИЕЙ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ С НАРУШЕНИЕМ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

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

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРЕДСЕРДНО-ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОЕДИНЕНИЙ ВСЕГДА НЕОБХОДИМА ПЛОСКОСТЬ

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

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

- 1) 60-90
- 2) 100-120
- 3) 20-40
- 4) 40-60

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) гидралазин
- 2) кандесартан
- 3) хлорталидон
- 4) атенолол

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) летальность
- 2) заболеваемость детского населения
- 3) перинатальная смертность
- 4) материнская смертность

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ

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

ПРИ РЕНТГЕНОСКОПИИ САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ПУЛЬСАЦИЯ КОРНЕЙ ЛЕГКИХ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) клапанном стенозе легочной артерии
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) митральном стенозе
- 4) коарктации аорты

ЗУБЕЦ Р ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НАЗЫВАЮТ

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

САМОЙ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибрилляция желудочков
- 2) желудочковая пароксизмальная тахикардия
- 3) суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия
- 4) фибрилляция предсердий

ГИПОНАТРИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) повышенной продукции альдостерона
- 2) гипервентиляции
- 3) многократной рвоте, поносах
- 4) ограничении выведения натрия почками

ВОЛОКНА СЕТИ ПУРКИНЬЕ ПРИНИМАЮТ ИМПУЛЬСЫ

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

В СИНДРОМ ГИПОПЛАЗИИ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА НЕ ВХОДИТ

- 1) аортальный стеноз
- 2) гипоплазия полости левого желудочка
- 3) открытый артериальный проток
- 4) гипоплазия/атрезия митрального клапана

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

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

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

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

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

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ РЕНАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ АГ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) анализ мочи по Нечипоренко
- 2) исследование суточной экскреции мочевой кислоты
- 3) бактериальный посев мочи
- 4) исследование суточной экскреции кальция

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

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

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

ПРИ ДУКТУС-ЗАВИСИМЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ПОДДЕРЖКА ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) оксигенотерапии
- 2) простагландина E
- 3) индометацина
- 4) иммуноглобулина

В КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ

- 1) предупреждение профессионально обусловленных заболеваний и травм, несчастных случаев
- 2) проведение медицинских осмотров с целью выявления заболеваний на ранних стадиях развития
- 3) организация школ здоровья для больных, страдающих хроническими заболеваниями
- 4) проведение курсов профилактического (противорецидивного) лечения

ДЛЯ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО

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

ЦИКЛИЧЕСКОЕ ВЫПАДЕНИЕ QRS-КОМПЛЕКСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) АВ-блокады 2 степени, Мобитц 2

- 2) АВ-блокады 1 степени
- 3) АВ-блокады 3 степени
- 4) желудочковой тахикардии

ПИК А ТРАНСМИТРАЛЬНОГО ПОТОКА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) ранней диастоле
- 2) поздней диастоле
- 3) фазе диастазиса
- 4) систоле предсердий

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

ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемолитический стрептококк
- 2) палочка сине-зеленого гноя
- 3) золотистый стафилококк
- 4) вирус Коксаки

СБРОС ЧЕРЕЗ ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) происходит из легочной артерии в аорту
- 2) происходит в обоих направлениях
- 3) не происходит из-за закрытия протока в первые 2 часа
- 4) происходит из аорты в легочную артерию

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

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

ОСЛАБЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА У РЕБЕНКА С ТОНКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКОЙ ОТМЕЧАЮТ ПРИ

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

БОЛЬШОЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ С

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

К ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ РАЗВИВШУЮСЯ

- 1) без патологического субстрата в сердце
- 2) на фоне передозировки сердечных гликозидов
- 3) на фоне дилатационной кардиомиопатии
- 4) на фоне гипертрофической кардиомиопатии

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ СИЛЬНОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ, ПОТЛИВОСТЬЮ И СЕРДЦЕБИЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) феохромоцитомы
- 2) коарктации аорты
- 3) гипотиреоза
- 4) реноваскулярной гипертонии

ДЛЯ РАСЧЕТА СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУЛУ

- 1) $90 \times (n-2)$
- 2) $90-n$
- 3) $90+2n$
- 4) $90+(n-2)$

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

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ТИП 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

ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА С СИНКОПАЛЬНЫМИ

СОСТОЯНИЯМИ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) использование симпатомиметиков
- 2) введение атропина
- 3) имплантация электрокардиостимулятора
- 4) назначение гормонов

ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО НАХОДИТСЯ _____ ЛИНИИ

- 1) кнутри от срединно-ключичной; на 1-2 см
- 2) кнаружи от срединно-ключичной; на 1-2 см
- 3) по срединно-ключичной
- 4) по передней подмышечной

ПРИ ИНФРАКАРДИАЛЬНОМ ТИПЕ ТАДЛВ ЛЕГОЧНЫЕ ВЕНЫ ДРЕНИРУЮТСЯ В

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

ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЦИАНОТИЧЕСКОГО ПОРОКА СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормальный цвет кожи
- 2) деформация пальцев в виде «барабанных палочек»
- 3) изменение ногтевых пластин в виде «часовых стекол»
- 4) диффузный цианоз и акроцианоз

ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирусное заболевание
- 2) бактериальная инфекция
- 3) аутоиммунное заболевание
- 4) травма грудной клетки

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

НАИБОЛЬШАЯ СТЕПЕНЬ СНИЖЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

ИЗ ПОРОКОВ СЕРДЦА СИНДРОМ ЭЙЗЕНМЕНГЕРА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

- 1) частичном аномальном дренаже легочных вен
- 2) стенозе аорты
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) стенозе легочной артерии

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

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО _____ ОТВЕДЕНИЯМ

- 1) всем 12
- 2) грудным и усиленным
- 3) стандартным и усиленным
- 4) стандартным и грудным

К ОСОБЕННОСТЯМ ФОРМЫ И ПОЛОЖЕНИЯ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ _____ ФОРМУ

- 1) шарообразную; переход из поперечного положения в косое и поворот внутрь
- 2) шарообразную; с возрастом расширение границ относительной тупости
- 3) капельную; переход из поперечного положения в косое и поворот внутрь
- 4) шарообразную; переход из косого положения в поперечное

УРЕТРИТОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) синдром Рейтера
- 2) реактивный артрит
- 3) ювенильный ревматоидный артрит
- 4) острая ревматическая лихорадка

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОЙ АОРТАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ОТНОСЯТ _____ ЖЕЛУДОЧКА

- 1) увеличение полости левого
- 2) дилатацию полости правого
- 3) уменьшение полости правого
- 4) уменьшение полости левого

ДЛЯ СИНДРОМА БРУГАДА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

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

АРТЕРИАЛЬНЫЙ (БОТАЛЛОВ) ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ АОРТУ С

- 1) правым предсердием
- 2) верхней полой веной
- 3) легочной артерией
- 4) левым желудочком

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

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

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ МОГУТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ РАЗВИТИИ

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

СНИЖЕНИЕ ОБЩЕГО ЛЕГОЧНОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) в возрасте старше 1-2 месяцев
- 2) в возрасте до 1 месяца
- 3) на 1-2 неделе
- 4) в первые сутки жизни

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВРОЖДЕННЫЙ ХАРАКТЕР ИМЕЕТ СТЕНОЗ

- 1) аорты
- 2) митрального клапана
- 3) трикуспидального клапана
- 4) легочной артерии

К ПРИЧИНАМ, ИГРАЮЩИМ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ОТНОСЯТ

- 1) воздействие ионизирующей радиации
- 2) внутриутробно перенесенную вирусную инфекцию
- 3) замена на миокардит
- 4) аутосомно-доминантный генетический дефект с неполной пенетрантностью

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 тахиаритмию

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ДУКТУСЗАВИСИМЫМ ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атрезия легочной артерии
- 2) перерыв дуги аорты
- 3) критический аортальный стеноз
- 4) критическая коарктация аорты

В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕЛОМИЧЕСКИХ КИСТ ПЕРИКАРДА РЕШАЮЩЕЙ МЕТОДИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

К НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

- 1) низкое артериальное давление на ногах
- 2) цианоз
- 3) рентгенологически узурь ребер
- 4) высокое артериальное давление на руках

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, гипертензией, 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

ДЕФЕКТЫ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ДИАМЕТРОМ МЕНЕЕ 5 ММ И БЕЗ ПРИЗНАКОВ ПЕРЕГРУЗКИ ОБЪЕМОМ ПЖ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ЗАКРЫТЫ В СЛУЧАЕ

- 1) положительного семейного анамнеза по ВПС
- 2) сочетания с пороками развития других органов и систем
- 3) сочетания с аневризмой перегородки
- 4) парадоксальной эмболии

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЫСОКОСКОРОСТНЫХ ПОТОКОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЮЩИЙСЯ С КОРРИГИРОВАННОЙ ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) перерыв дуги аорты
- 2) стеноз устьев легочных вен
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) недостаточность митрального клапана

ПРИСТУП МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

- 1) синдроме слабости синусового узла
- 2) неполной блокаде правой ножки пучка Гиса
- 3) АВ блокаде 1 степени
- 4) бифасцикулярной блокаде

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

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

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

ВОЗБУДИТЕЛЕМ СОВРЕМЕННОГО ЭНДОКАРДИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

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

ИЗМЕРЕНИЕ АД У ДЕТЕЙ ТОНОМЕТРОМ С МАНЖЕТКОЙ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

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

НАЗВАНИЕМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО УЗЛА ПО АВТОРУ ЯВЛЯЕТСЯ УЗЕЛ

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

В ПОЛОСТИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) лимфома
- 2) липома
- 3) саркома
- 4) миксома

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

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

СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменчивое настроение
- 2) боль в животе
- 3) повышение температуры тела
- 4) повышение артериального давления

У ЗДОРОВОГО ПОДРОСТКА 12-14 ЛЕТ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 40-50
- 2) 90-100
- 3) 75-80
- 4) 50-60

ЧТО ПРОИСХОДИТ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА?

- 1) организация рубца, развитие грануляционной ткани на месте некроза
- 2) созревание рубца
- 3) развитие ишемии
- 4) образование некроза и миомаляция

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В ОБЛАСТИ ОВАЛЬНОГО ОКНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанным
- 2) первичным
- 3) вторичным
- 4) дефектом венозного синуса

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение селезенки
- 2) экстрасистолию
- 3) шум трения плевры
- 4) расширение границ относительной сердечной тупости влево

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

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

БОЛЬНЫМ С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) антибиотиков
- 2) диуретиков
- 3) антикоагулянтов
- 4) b-адреноблокаторов

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

СИНДРОМ ЭЙЗЕНМЕНГЕРА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) изменение левого желудочка и сердечного выброса при стенозе аорты
- 2) следствие первичной легочной гипертензии
- 3) повышение давления в аорте при некоторых врожденных пороках сердца
- 4) комплекс изменений в легких при некоторых врожденных пороках сердца

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЧАЩЕ ДРУГИХ АРИТМИЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутрижелудочковая блокада
- 2) экстрасистолия
- 3) полная поперечная блокада
- 4) пароксизмальная тахикардия

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

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

**ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧЕН ШУМ _____
ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ _____**

- 1) систолический; слева
- 2) систоло-диастолический; слева
- 3) диастолический; слева
- 4) систолический; справа

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, КОТОРОМУ ХАРАКТЕРНЫ ДИСПЛАЗИЯ, СМЕЩЕНИЕ СТОРОК ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА В ПОЛОСТЬ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ЕГО НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый артериальный проток
- 2) стеноз трикуспидального клапана
- 3) аномалия Эбштейна
- 4) тетрада Фалло

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

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

**ЗАПИСЬ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО ВЕДЕТСЯ НА _____
ЯЗЫКЕ**

- 1) английском
- 2) русском

- 3) родном для пациента
- 4) латинском

ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоэмболия
- 2) нарушение сердечного ритма
- 3) недостаточность кровообращения
- 4) лёгочная гипертензия

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

САМЫМ СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЕСТЕСТВЕННОГО ТЕЧЕНИЯ НЕБОЛЬШОГО ПОДАОРТАЛЬНОГО ДМЖП (3×5 ММ) МОЖЕТ СЧИТАТЬСЯ

- 1) появление недостаточности трикуспидального клапана
- 2) наличие гипертрофии стенки правого желудочка и дилатации левого желудочка
- 3) нарастание легочной гипертензии
- 4) пролапс аортальной створки с возникновением клапанной недостаточности

СИМПАТОАДРЕНАЛОВЫЕ КРИЗЫ МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) болями в животе с тошнотой и рвотой
- 2) обильной потливостью
- 3) ознобом
- 4) приступами удушья

МРТ СЕРДЦА С ДЛИТЕЛЬНЫМИ ИМПУЛЬСНЫМИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЯМИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ПРОВОДЯТ С

- 1) респираторной компенсацией
- 2) задержкой дыхания на глубоком вдохе
- 3) задержкой дыхания на максимальном выдохе
- 4) задержкой дыхания на обычном вдохе

ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ ИМЕЕТ МЕСТО

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

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

**ПРИ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА ВОЗНИКАЮТ НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ _____
КЛАПАНА**

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

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ДМПП ПОКАЗАНА ПРИ СООТНОШЕНИИ QP/QS

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

**С ЦЕЛЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ
ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ОТСУТСТВИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ
ПРОТОКЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СВЯЗАНО С**

- 1) относительно высоким давлением в легочной артерии
- 2) большим градиентом давления между малым и большим кругами кровообращения
- 3) относительно меньшим диаметром протока
- 4) малой двигательной активностью детей раннего возраста

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) гормональные препараты
- 2) витаминные комплексы
- 3) антибактериальные препараты
- 4) сердечные гликозиды

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА РЕЗКО УСИЛЕННЫЙ I ТОН НА ВЕРХУШКЕ ЯВЛЯЕТСЯ
ПРИЗНАКОМ _____ БЛОКАДЫ**

- 1) внутрижелудочковой
- 2) внутрисердечной
- 3) полной сино-аурикулярной
- 4) полной атриовентрикулярной

ПОКАЗАТЕЛЕМ ВЕГЕТАТИВНОГО ГОМЕОСТАЗА, ОПРЕДЕЛЯЕМОГО С ПОМОЩЬЮ КАРДИОИНТЕРВАЛОГРАФИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вегетативная лабильность
- 2) вегетативная реактивность
- 3) исходный вегетативный тонус
- 4) вегетативное обеспечение деятельности

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СИНДРОМА БЛАНД-УАЙТА-ГАРЛАНДА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- 1) гипертрофической кардиомиопатией
- 2) дилатационной кардиомиопатией
- 3) большим дефектом межжелудочковой перегородки
- 4) тотальным аномальным дренажом легочных вен

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МРТ СЕРДЦА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЭКГ СИНХРОНИЗАЦИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) при отсутствии у пациента нарушений ритма
- 2) для выявления интракардиальной патологии
- 3) во всех случаях
- 4) для выявления сосудистых аномалий

НОРМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Q ОТРАЖАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

- 1) межжелудочковой перегородки
- 2) левого желудочка в целом
- 3) верхушки сердца
- 4) правого желудочка

СОГЛАСНО ДЕЙСТВУЮЩЕМУ УГОЛОВНОМУ КОДЕКСУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПОД «ПРЕСТУПЛЕНИЕМ» ПОНИМАЮТСЯ ДЕЙСТВИЯ В ВИДЕ УМЫШЛЕННОГО ПРИЧИНЕНИЯ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ, НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ И

- 1) принуждение к изъятию органов или тканей для трансплантации
- 2) неправильно сформулированный диагноз
- 3) нетактичное отношение к пациенту
- 4) отказ от проведения диагностической процедуры в связи с наличием противопоказаний

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МИОКАРДИТ ЛАБОРАТОРНО ИССЛЕДУЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) аланинаминотрансферазы
- 2) холестерина
- 3) КФК-МВ
- 4) калия

ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ИНТЕРВАЛ PQ

- 1) незначительно увеличен
- 2) имеет разную продолжительность в каждом кардиоцикле
- 3) не изменен
- 4) укорочен

ПРИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ ВЫПОЛНЯТЬ

- 1) замену клапанов биологическим протезом
- 2) эндоваскулярное вмешательство
- 3) замену клапанов механическим протезом
- 4) реконструкцию клапанов при возможности сохранения их функции

ПРИ АВ-БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИЦ I НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярная диссоциация
- 2) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 3) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу с последующим выпадением комплекса QRS
- 4) выпадение комплекса QRS без изменения интервала PQ

ОРГАНИЧЕСКИЙ ШУМ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ _____, ЗАНИМАЕТ _____ ЧАСТЬ СИСТОЛЫ

- 1) длинный; большую
- 2) короткий; меньшую
- 3) средний; меньшую
- 4) средний; большую

ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКИЙ ТИП СОКРАЩЕНИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) митральной недостаточности
- 2) открытого артериального протока
- 3) аортальной недостаточности
- 4) стеноза устья аорты

КРИТЕРИЕМ НИЖНЕПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ МОБИЦ II ОТНОСЯТ

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

ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

К ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ЧАСТИЧНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ОТНОСИТСЯ

- 1) правожелудочковая недостаточность
- 2) левожелудочковая недостаточность
- 3) желудочковая тахикардия
- 4) желудочковая экстрасистолия

ЭКСПЕРТИЗУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) Министерство здравоохранения
- 2) врачебная комиссия
- 3) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) бюро медико-социальной экспертизы

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ПУЛЬСА У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ В 1 МИНУТУ

- 1) 140
- 2) 120
- 3) 60
- 4) 100

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ИНОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА МИОКАРД ОКАЗЫВАЕТ

- 1) норадреналин
- 2) нитроглицерин
- 3) карбамазепин
- 4) пропафенон

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

К РАЗВИТИЮ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

- 1) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- 2) ревматический кардит
- 3) острый мезаденит
- 4) хронический пиелонефрит

ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ СЧИТАЮТ

- 1) отечность лица
- 2) кардиалгии
- 3) снижение аппетита
- 4) акроцианоз

АРТЕРИАЛЬНЫЙ (БОТАЛЛОВ) ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ АОРТУ С

- 1) лёгочной веной
- 2) нижней поллой веной
- 3) лёгочной артерией
- 4) левым предсердием

НЕ СУЩЕСТВУЕТ _____ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА

- 1) надклапанного
- 2) подклапанного
- 3) трабекулярного
- 4) клапанного

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) аортальной недостаточности
- 2) трикуспидальной недостаточности
- 3) митральной недостаточности
- 4) митрального стеноза

БОЛЬНЫМ С МНОГОКЛАПАННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ПОКАЗАНО НАБЛЮДЕНИЕ БЕЗ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ____ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ КЛАССЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) зябкость
- 2) влажность кожных покровов
- 3) тахикардию
- 4) головокружения

УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО _____ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) для любой
- 2) только для гипертрофической
- 3) только для дилатационной
- 4) только для рестриктивной

КАКОЙ ТИП ПЕРЕРЫВА ДУГИ АОРТЫ ВСТРЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО?

- 1) АС
- 2) А
- 3) В
- 4) С

ПО ПРАВОМУ КОНТУРУ (ПРЯМАЯ ПРОЕКЦИЯ) МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ТРИ ДУГИ ПРИ

- 1) гипертонической болезни
- 2) коарктации аорты
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) митральной недостаточности

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

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

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

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ПОЗИЦИЯ СЕРДЦА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

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

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ ПРОКСИМАЛЬНЕЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанной
- 2) юктадуктальной

- 3) преддуктальной
- 4) постдуктальной

НАЛИЧИЕ ПОЛНОЙ ФОРМЫ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО КАНАЛА ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ

- 1) может привести к сердечной недостаточности и водянке плода
- 2) к моменту рождения теряет гемодинамическое значение
- 3) может привести к высокой легочной гипертензии
- 4) не имеет гемодинамического значения

ДЛЯ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ СИМПАТИКОТОНИИ ХАРАКТЕРНА

- 1) сухость кожных покровов
- 2) мраморность кожных покровов
- 3) пастозность кожных покровов
- 4) повышенная сальность

ДЛЯ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА СПЕЦИФИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) депрессия сегмента ST в большинстве отведений
- 2) подъем сегмента ST в большинстве отведений
- 3) высокий вольтаж зубцов во всех отведениях
- 4) инверсия зубца T в стандартных отведениях

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

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

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

О ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

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

ВЕРАПАМИЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) в-адренорецепторов
- 2) кальциевых каналов
- 3) быстрых натриевых каналов
- 4) калиевых каналов

ВЕРХНЯЯ И НИЖНЯЯ ПОЛЫЕ ВЕНЫ В НОРМЕ ВПАДАЮТ В

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

СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОФОРМЛЯЕТСЯ И ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1) перед началом оформления направления на медико-социальную экспертизу
- 2) в любой момент
- 3) непосредственно перед подачей заявления на медико-социальную экспертизу
- 4) непосредственно перед началом проведения освидетельствования гражданина

СИНДРОМ WPW ОБУСЛОВЛЕН НАЛИЧИЕМ В МИОКАРДЕ

- 1) пучка Джеймса
- 2) рубцовых изменений
- 3) эктопического водителя ритма
- 4) пучка Кента

ВОЗДЕЙСТВИЕ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ФОРМИРОВАНИЮ ВПС НА _____ НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 20-23
- 2) 10-12
- 3) 2-8
- 4) 15-16

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

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

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

ТОЧКОЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГРУДНОГО ЭЛЕКТРОДА V1 ЯВЛЯЕТСЯ _____

МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

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

К ПРИЧИНАМ КРОВОХАРКАНИЯ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНО-АОРТАЛЬНЫМ ПОРОКОМ ОТНОСЯТ

- 1) разрывы вено-венозных шунтов в слизистой бронхов
- 2) деструкцию мелких бронхов
- 3) деструкцию альвеол
- 4) деструкцию крупных бронхов

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

НОВОКАИНАМИД ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) кальциевых каналов
- 2) калиевых каналов
- 3) β -адренорецепторов
- 4) быстрых натриевых каналов

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 10.05.2017 Г. № 203Н КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА 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

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

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ _____ ПОМОЩИ

- 1) первично медико-санитарной
- 2) скорой

- 3) специализированной
- 4) паллиативной

НАИБОЛЕЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТМЕЧАЮТ ПРИ

- 1) верхушечном типе асимметричной гипертрофической кардиомиопатии
- 2) симметричной (концентрической) гипертрофии левого желудочка
- 3) субаортальном гипертрофическом стенозе
- 4) мезовентрикулярной гипертрофии

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

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

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

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЙ СМЫСЛ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА СОСТОИТ В

- 1) создании искусственного дефекта межпредсердной перегородки для свободного кровотока из правого предсердия в левое в связи с невозможностью ее поступления в правый желудочек
- 2) переключении коллектора легочных вен на левое предсердие для адекватного поступления оксигенированной крови в правое сердце
- 3) создании функционирующего анастомоза между легочной и подключичной артериями для смешения венозной и артериальной крови
- 4) перемещении венозного потока крови большого круга кровообращения напрямую в легочные артерии, минуя сердце

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

МЕТОПРОЛОЛА ТАРТРАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) бета-блокатор
- 2) диуретик
- 3) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

4) сердечный гликозид

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

О НЕОБХОДИМОСТИ ОПЕРАЦИИ СУЖИВАНИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ В ЭТАПНОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ ВЕЛИЧИНА НАСЫЩЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ КИСЛОРОДОМ _____% У МЛАДЕНЦЕВ С ЕДИНСТВЕННЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ СЕРДЦА

- 1) 85 и более
- 2) менее 55
- 3) более 55
- 4) более 70

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

ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ У ДЕТЕЙ С СОХРАНЕНИЕМ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПОРОКА СЕРДЦА

- 1) стеноза аортального клапана
- 2) стеноза митрального клапана
- 3) пульмональной недостаточности
- 4) митральной недостаточности

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ВОЗМОЖНОСТИ ПОСЕЩЕНИЯ РЕБЕНКОМ СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) ЭКГ
- 2) ЭхоКГ
- 3) рентгенографии
- 4) ФКГ

К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ АНГИОТЕНЗИНА II ОТНОСЯТСЯ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, СТИМУЛЯЦИЯ РЕАБСОРБЦИИ НАТРИЯ И

- 1) высвобождение альдостерона
- 2) высвобождение брадикинина
- 3) снижение артериального давления
- 4) выработка натрийуретического пептида

К ГЕТЕРОТОПНЫМ НАРУШЕНИЯМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСИТСЯ

- 1) синусовая брадикардия
- 2) синусовая тахикардия
- 3) экстрасистолия
- 4) синусовая аритмия

ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОКСЕМИИ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие «параллельных» кругов кровообращения
- 2) внутрисердечный сброс крови справа - налево
- 3) внутрисердечный сброс крови слева - направо
- 4) внутрисердечный сброс крови справа - налево

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) нарушения ритма и проводимости
- 2) кардиогенный шок
- 3) гипотензию
- 4) хроническую сердечную недостаточность

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

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА НА ФОНЕ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушением внутрисердечной проводимости
- 2) атриовентрикулярной блокадой 1 степени
- 3) синдромом Вольфа – Паркинсона – Уайта
- 4) неполной блокадой правой ножки пучка Гиса

КАКАЯ ОСОБЕННОСТЬ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?

- 1) стенки артерий ригидны
- 2) просвет артерий больше просвета вен
- 3) просвет вен и артерий одинаков
- 4) просвет вен больше просвета артерий

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) усиление верхушечного толчка
- 2) увеличение печени

- 3) акроцианоз
- 4) брадикардию

ОРГАНИЧЕСКИЙ ШУМ ПРИ НАГРУЗКЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ _____, ЧАЩЕ _____

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

У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА В НОРМЕ

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

ДЛЯ АРТЕЗИИ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНО

- 1) расширение ствола легочной артерии
- 2) наличие гиперволемии малого круга кровообращения
- 3) увеличение правого желудочка
- 4) увеличение правого предсердия

ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ТОТАЛЬНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тень сердца, занимающая всю грудную клетку
- 2) наличие гиперволемии и застойных явлений в легких
- 3) тень сердца в виде «яйца, лежащего на боку»
- 4) резкое обеднение легочного рисунка

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

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

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ФК IV ОТНОСЯТ

- 1) 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

2) обычную повседневную физическую активность (ходьба или подъем по лестнице), которая не вызывает приступов стенокардии. Стенокардии возникает при выполнении очень интенсивной, или очень быстрой, или продолжительной физической нагрузки

3) 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

4) невозможность выполнять любой вид физической деятельности без возникновения неприятных ощущений — стенокардия может возникнуть в покое

ТРЕХКАМЕРНОЕ СЕРДЦЕ ФОРМИРУЕТСЯ _____ НЕДЕЛЕ/НЕДЕЛИ ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

- 1) к началу 4
- 2) на 8-12
- 3) к 6
- 4) на 10

РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) дилатации и гипертрофии левого желудочка
- 2) левосторонней нижнедолевой пневмонии
- 3) дилатации и гипертрофии левого предсердия
- 4) полной блокаде правой ножки пучка Гиса

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ПО ЛАУНУ-ВОЛЬFU НАЛИЧИЕ ПРОБЕЖЕК ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ СООТВЕТСТВУЕТ ГРАДАЦИИ

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

АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ III КЛАССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соталол
- 2) пропранолол
- 3) лидокаин
- 4) дигоксин

В ОСНОВНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВХОДИТ

- 1) увеличение СОЭ
- 2) полиарталгия
- 3) хорея
- 4) лихорадка

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) передне-перегородочного
- 2) бокового
- 3) правого желудочка
- 4) заднего

НАПРАВЛЕНИЕ ШУНТИРОВАНИЯ КРОВИ ЧЕРЕЗ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК У ПЛОДА

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

МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ НАРУШЕНИЯХ СЕРДЕЧНОГО РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ 3 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В

- 1) неделю
- 2) месяц
- 3) 3 месяца
- 4) 2 недели

ОБЕДНЕНИЕ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) тетраде Фалло
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) коарктации аорты

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЕГЕТАТИВНЫХ ДИСФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) перинатальные поражения ЦНС
- 2) хронические бронхолегочные заболевания
- 3) перенесенные нейроинфекции
- 4) неблагоприятные экологические условия

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

- 1) транспозиции магистральных сосудов
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) аномалии Эбштейна
- 4) открытом артериальном протоке

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

АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) соединение аорты и легочной артерии
- 3) полная форма атриовентрикулярной коммуникации
- 4) дефект в межпредсердной перегородке

ИНТЕРВАЛ PQ(R) НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ

- 1) от синусового узла до атриовентрикулярного узла
- 2) от атриовентрикулярного узла до волокон Пуркинье
- 3) по предсердиям
- 4) от синусового узла до желудочков

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ИЗ ПРИЧИН АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нейробластома
- 2) опухоль Вильмса
- 3) коарктация аорты
- 4) бронхолегочная дисплазия

СУЩЕСТВУЕТ _____ ПО НЭБУ

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

СИНОНИМОМ ТЕРМИНА «АТРИО-ВЕНТРИКУЛЯРНАЯ И ВЕНТРИКУЛО-АРТЕРИАЛЬНАЯ ДИСКОРДАНТНОСТЬ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двуотточный правый желудочек (двойное отхождение магистральных артерий от ПЖ)
- 2) атрезия трикуспидального клапана с транспозицией магистральных артерий
- 3) «простая» транспозиция магистральных артерий
- 4) корригированная транспозиция магистральных артерий

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

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

В СЛУЧАЕ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ АВ УЗЛОВОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ RP' ИНТЕРВАЛА НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В МС)

- 1) 90
- 2) 70
- 3) 150
- 4) 50

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) глюкокортикостероидов
- 2) антибактериальных средств
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) антигистаминных

ТЕТРАДА ФАЛЛО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) высокого ДМЖП, гипертрофии стенки правого желудочка, стеноза клапана легочной артерии, декстрапозиции аорты
- 2) открытого овального окна, ДМЖП, стеноза пульмонального клапана легочной артерии
- 3) аномалии развития створок трикуспидального клапана, атриализации части правого желудочка, ДМПП
- 4) высокого ДМЖП, низкого ДМПП, расщепления передней створки митрального клапана

ПРИ МСКТ С БОЛЮСНЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ У ПАЦИЕНТОВ С ОТКРЫТЫМ ОВАЛЬНЫМ ОТВЕРСТИЕМ КОНТРАСТИРОВАНИЕ АОРТЫ ПОСЛЕ НАЧАЛЬНОГО ПИКА

- 1) падает
- 2) усиливается
- 3) усиливается параллельно с усилением контрастирования легочной артерии
- 4) остается неизменным на протяжении всего времени сканирования

ЭХО-КГ ГРАДАЦИЕЙ МАЛОГО ПЕРИКАРДИАЛЬНОГО ВЫПОТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЛИСТКОВ ПЕРИКАРДА В ДИАСТОЛУ _____ ММ

- 1) сепарация; менее 10
- 2) сепарация; более 10
- 3) расхождение; более 20
- 4) расхождение; более 30

«МАЛЫМ» ПРЕДИКТОРОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) правожелудочковая сердечная недостаточность
- 2) левожелудочковая сердечная недостаточность
- 3) выраженная брадикардия
- 4) сочетание перикардита с миокардитом

ПРИ ТЯЖЕЛОМ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ СРЕДНИЙ ГРАДИЕНТ ДАВЛЕНИЯ МЕЖДУ

ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ И АОРТОЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ. СТ.)

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

ЧАСТО СОПУТСТВУЕТ ПЕРЕРЫВУ ДУГИ АОРТЫ И МОЖЕТ СУЩЕСТВЕННО ВЛИЯТЬ НА РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМ

- 1) Di-George
- 2) Turner
- 3) Noonan
- 4) Holt-Oram

В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ ГАРАНТИРОВАНО ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ

- 1) исключительно первичной медико-санитарной, участковым педиатром
- 2) только специализированной медицинской
- 3) скорой медицинской при острых заболеваниях
- 4) скорой, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ЛЕЧЕНИЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) протезирование участка дуги аорты
- 2) непрягая истмопластика
- 3) прямая истмопластика
- 4) косой расширенный анастомоз

УЗУРЫ РЕБЕР ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

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

КОНСТРИКТИВНЫЙ ПЕРИКАРДИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) туберкулезе
- 2) вирусной инфекции
- 3) неопластическом процессе
- 4) грибковой инфекции

ГРАДИЕНТ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- 1) тетрады Фалло
- 2) миокардита
- 3) аортального стеноза
- 4) коарктации аорты

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) педеа
- 2) мовалис
- 3) нимесулид
- 4) целебрекс

НЕХАРАКТЕРНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) узурация ребер
- 2) конфигурация сердца в виде «башмачка»
- 3) венозный застой
- 4) обеднение легочного рисунка

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

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

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

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ВОЗМОЖНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) энурез
- 2) температуру
- 3) боли в животе
- 4) головную боль

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография грудной клетки
- 2) суточное мониторирование электрокардиографии
- 3) электрокардиография
- 4) эхокардиография

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

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

К АСЕПТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ ПЕРИКАРДА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПЕРИКАРДИТЫ ПРИ

- 1) оппортунистических инфекциях
- 2) грибковых поражениях
- 3) ВИЧ-инфекции и СПИДе
- 4) травмах

У ПЛОДА СИСТЕМНОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) правым желудочком
- 2) обоими желудочками
- 3) материнским сердцем
- 4) левым желудочком

У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ, ВЫРАЖЕННЫМ ЛЕГОЧНЫМ СТЕНОЗОМ И ДМЖП ВЫПОЛНЯЮТ ОПЕРАЦИЮ

- 1) Морроу
- 2) Мастарда
- 3) Раствелли
- 4) Фонтена

ИМПЛАНТАЦИЯ КАРДИОВЕРТЕРА-ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ С СИНДРОМОМ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ПРИ

- 1) синкопе и документированной устойчивой желудочковой тахикардии
- 2) $QTc \geq 470$ мс даже при отсутствии клинической симптоматики
- 3) неустойчивой желудочковой тахикардии
- 4) манифестации первого синкопе у детей младше 6 лет

ВЫДЕЛЯЮТ _____ СИНДРОМЫ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT

- 1) ортодромный и антидромный
- 2) врожденный и приобретенный
- 3) реципрокный и узловый
- 4) ускоренный и выскальзывающий

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ У ДЕТЕЙ 1-5 ЛЕТ В ПЕРИОД АКТИВНОСТИ БОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНО ФИКСИРОВАТЬ РЕГИСТРАТОР НА

- 1) середине живота
- 2) середине спины
- 3) правом боку
- 4) левом боку

ЦЕНТР АВТОМАТИЗМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) автоматические клетки в левой ножке пучка Гиса
- 2) синусовый узел
- 3) предсердные (эктопические) автоматические клетки
- 4) автоматические клетки в волокнах Пуркинье

К КРИТЕРИЮ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ

- 1) повышенный уровень гемоглобина
- 2) тромбоцитоз
- 3) снижение артериального давления
- 4) снижение уровня ХС ЛПВП

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 АВ-БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ II НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

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

ДЛИТЕЛЬНАЯ ИНFUЗИЯ ПРОСТАГЛАНДИНА E1 ПРИ ЛЕЧЕНИИ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИВОДИТ К

- 1) отеку легких
- 2) печеночной недостаточности
- 3) кровотечению
- 4) почечной недостаточности

В ОСНОВЕ СИНДРОМА БРУГАДА ЛЕЖИТ ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ДЕФЕКТ

- 1) натриевых каналов
- 2) белка ионных К-каналов
- 3) генов, кодирующих белки быстрых К-каналов
- 4) генов, кодирующих белки медленных К-каналов

КРИТЕРИИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ПРЕДПОЛАГАЮТ ОБНАРУЖЕНИЕ

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

НЕКОНТРОЛИРУЕМЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПРИ РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ СВЯЗАН С

- 1) врожденным пороком сердца
- 2) поражением двух клапанов
- 3) перивальвулярным распространением инфекционного процесса
- 4) левосторонним поражением

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМЫМ ДЕФЕКТОМ У МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий
- 2) низкий
- 3) *ostium primum*
- 4) *ostium secundum*

СТРУКТУРОЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЙ У ПЛОДА СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ БОЛЬШИМ И МАЛЫМ КРУГАМИ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) евстахиева заслонка
- 2) боталлов проток
- 3) пупочная артерия
- 4) пупочная вена

ПЕРВЫЕ СОКРАЩЕНИЯ СЕРДЦА ПЛОДА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 3-4
- 2) 8-10
- 3) 5-6
- 4) 11-12

У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ВЕС СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)

- 1) 40-50
- 2) 10-15
- 3) 22-25
- 4) 35-40

ЭФФЕКТИВНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПРОПАФЕНОНА ДЛЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/СУТ)

- 1) 5

- 2) 15
- 3) 2,5
- 4) 50

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

ПРИ КОРРИГИРОВАННОЙ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ В АОРТЕ

- 1) кровь венозная
- 2) кровь артериальная
- 3) оксигенация зависит от степени легочной гипертензии
- 4) кровь смешанная

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ К ПРАВОЙ НОГЕ ПРИСОЕДИНЯЮТ ЭЛЕКТРОД _____ ЦВЕТА

- 1) желтого
- 2) синего
- 3) черного
- 4) красного

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

НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПРИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ НАБЛЮДАЕТСЯ

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

ОСНОВНУЮ ГЕМОДИНАМИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ИМЕЕТ

- 1) стеноз аортального клапана
- 2) перерыв дуги аорты
- 3) открытый артериальный проток
- 4) стеноз легочной артерии

ФЕНОМЕН WPW ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нерегулярным предсердным ритмом с частотой сокращения от 100 до 400 в минуту
- 2) наличием электрокардиографических признаков предвозбуждения желудочков и приступов АВ реципрокной тахикардии
- 3) выработкой частых патологических импульсов, исходящих из небольшого ограниченного участка миокарда предсердий
- 4) наличием электрокардиографических признаков предвозбуждения желудочков без клинических проявлений

СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЮТ ПРИ

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

ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфункция почек
- 2) замена химический на токсический
- 3) бронхоспазм
- 4) деменция

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДМЖП У НОВОРОЖДЕННЫХ С ВПС СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 20-30
- 2) 45
- 3) 54
- 4) 60

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

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

ГИПЕРТРОФИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

- 1) недостаточности клапана аорты
- 2) стенозе легочной артерии
- 3) стенозе правого атрио-вентрикулярного отверстия
- 4) стенозе аорты

АТЕНОЛОЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 2) сердечный гликозид

- 3) диуретик
- 4) бета-блокатор

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

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

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) эналаприл
- 3) АТФ
- 4) лозартан

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С АТРЕЗИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ И ДМЖП ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) искусственную вентиляцию легких, унифокализацию крупных коллатеральных артерий, радикальную коррекцию порока
- 2) искусственную вентиляцию легких с ингаляцией кислорода, внутривенную инфузию 5% глюкозы с катехоламинами, установку стента в ОАП
- 3) внутривенную инфузию препаратов простагландина, отказ от ингаляции кислорода, выполнение аорто-легочного анастомоза
- 4) искусственную вентиляцию легких в режиме гипокапнии, болюсное введение растворов кристаллоидов и кардиотоников, баллонную атриосептостомию

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИЦ II ОТНОСЯТ

- 1) прогрессирующее удлинение интервала PQ (R) на ЭКГ с последующим выпадением желудочкового комплекса
- 2) выпадение отдельных желудочковых сокращений, не сопровождающееся постепенным удлинением интервала PQ (R)
- 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

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) акроцианоз
- 2) артериальная гипертензия
- 3) набухание шейных вен
- 4) брадикардия

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

К ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1) перерыв дуги аорты
- 2) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 3) частичная форма АВ-канала
- 4) ДМПП

«РЕАКЦИЯ ЭЙЗЕНМЕНГЕРА» ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) склеротическую фазу легочной гипертензии
- 2) выраженную гипертрофию миокарда левого желудочка
- 3) движение крови через дефект перегородки из левого желудочка в правый
- 4) спастическую фазу легочной гипертензии

ПРИ ВЫПОТНОМ И КОНСТРИКТИВНОМ ПЕРИКАРДИТАХ НЕ ПОКАЗАНЫ

- 1) гепатопротективные препараты
- 2) нестероидные противовоспалительные средства
- 3) метаболические препараты
- 4) сердечные гликозиды

К ЭМБРИОНАЛЬНЫМ КОММУНИКАЦИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) атриовентрикулярный канал
- 2) аортолегочное соустье
- 3) межжелудочковое сообщение
- 4) боталлов проток

МАЛЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) амфотерицин
- 2) амикацин
- 3) оксациллин
- 4) ципрофлоксацин

СБРОС КРОВИ СЛЕВА НАПРАВО НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) коарктации аорты
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

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

ДИСКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) правого желудочка и аорты
- 2) правого желудочка и легочной артерии
- 3) левого желудочка и аорты
- 4) правого предсердия и правого желудочка

ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРИ

- 1) гематурии, протеинурии
- 2) внезапной кратковременной потери сознания, резкой бледности
- 3) понижении артериального давления
- 4) отеках лица и рук

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

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

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ОТНОСЯТ

- 1) склонность к брадикардии
- 2) сухость кожных покровов
- 3) повышенную сальность кожи
- 4) вазо-вагальные обмороки

«ВЯЛАЯ» ПУЛЬСАЦИЯ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) миокардита
- 2) митрального стеноза
- 3) межжелудочкового дефекта
- 4) гипертонической болезни

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

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

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

ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК МОЖЕТ ИМЕТЬ УМЕНЬШЕННЫЕ РАЗМЕРЫ ПРИ

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

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ПОЛНОСТЬЮ ОТСУТСТВУЕТ ПРЯМАЯ СВЯЗЬ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН С ЛЕВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз легочных вен
- 2) аномалия количества легочных вен
- 3) частичный аномальный дренаж легочных вен
- 4) тотальный аномальный дренаж легочных вен

АНАТОМИЧЕСКИ ОБЩИЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ КАНАЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СОЧЕТАНИЕ _____ ДЕФЕКТА _____ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) вторичного; межпредсердной; приточного дефекта межжелудочковой перегородки, расщепления передней створки митрального клапана
- 2) приточного; межжелудочковой; расщепления передней створки митрального клапана
- 3) первичного; межпредсердной; приточного дефекта межжелудочковой перегородки, правильным формированием отдельных колец атриовентрикулярных клапанов

4) первичного; межпредсердной; приточного дефекта межжелудочковой перегородки, общего кольца атриовентрикулярных клапанов

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) соталол
- 3) пропранолол
- 4) эналаприл

ДЛЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ЗДОРОВЫХ ПОДРОСТКОВ В ПОКОЕ ХАРАКТЕРНА

- 1) тахикардия
- 2) экстрасистолия
- 3) брадикардия
- 4) синусовая аритмия

ИНДЕКС МАКРУЗА ПОМОГАЕТ В ДИАГНОСТИКЕ ГИПЕРТРОФИИ

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

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ПРЕДСТАВЛЕНА НА ЭКГ ЗУБЦОМ

- 1) S
- 2) P
- 3) R
- 4) T

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ «ВОЛЧКА» (СОЕДИНЕНИЕ ЯРЕМНОЙ, ПОДКЛЮЧИЧНОЙ И БЕЗЫМЯННОЙ ВЕН С ВЕРХНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНОЙ)

- 1) прерывистый, часто с диастолической акцентацией, лучше всего выслушивается под левой ключицей, не проводится справа в верхнюю часть грудной клетки, не исчезает в положении лежа
- 2) прерывистый, часто систолический, лучше всего выслушивается под левой ключицей, может проводиться слева в верхнюю часть грудной клетки, не исчезает в положении лежа
- 3) непрерывный, часто с диастолической акцентацией, лучше всего выслушивается под правой ключицей, может проводиться слева в верхнюю часть грудной клетки, полностью 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

ПРИ ГИДРОПЕРИКАРДЕ ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА ЗАПОЛНЕНА

- 1) гноем
- 2) трансудатом

- 3) кровью
- 4) патологическим содержимым

ДЛЯ ВАГОТНИЧЕСКОГО ТИПА ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) повышенного аппетита
- 2) тахикардии
- 3) головокружения, обмороков
- 4) кардиалгии

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) катаракты
- 2) глаукомы
- 3) миопии слабой степени
- 4) аллергического отека век

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

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

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)

ЗУБЦУ R НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) деполяризация желудочков
- 2) деполяризация предсердий
- 3) реполяризация предсердий
- 4) реполяризация желудочков

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ УЗЕЛ НАХОДИТСЯ

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

ОПТИМАЛЬНОЙ ПОЗИЦИЕЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПУЛЬМОНАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) супрастернальная
- 2) апикальная
- 3) субкостальная
- 4) парастернальная

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

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

ПОНЯТИЕ «СИНДРОМ WPW» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) дополнительные атриовентрикулярные соединения
- 2) наличие дельта волны, короткий интервал PQ и расширенный комплекс QRS, без приступов тахикардии
- 3) характерные изменения на ЭКГ и наличие приступов тахикардии
- 4) блокаду правой ножки пучка Гиса, периодическое удлинение интервала PR

САМЫМ ЧАСТЫМ СОЧЕТАНИЕМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ С ДРУГИМИ ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) аорто-легочное окно
- 3) аномальный дренаж легочных вен
- 4) единственный желудочек сердца

СИНДРОМ МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ

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

К ТИАЗИДНЫМ ДИУРЕТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) гипотиазид
- 2) фуросемид
- 3) рамиприл
- 4) маннитол

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

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

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

УГОЛ АЛЬФА ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

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

РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА СТАНДАРТНОЙ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий заостренный зубец Т
- 2) удлинение интервала PQ
- 3) широкий QRS
- 4) укорочение интервала PQ

ПЕРЕРЫВ ДУГИ АОРТЫ НЕ РЕДКО СОПУТСТВУЕТ

- 1) комплексу гипоплазии левого сердца, транспозиции магистральных артерий
- 2) ДМПП, двуотточному ПЖ, двухкамерному ПЖ
- 3) ДМЖП, общему артериальному стволу, дефекту аорто-легочной перегородки
- 4) тетраде Фалло, атрио-вентрикулярному каналу, атрезии трикуспидального клапана

САМЫМ БЫСТРЫМ ДИУРЕТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) фуросемид
- 2) спиронолактон
- 3) гидрохлоротиазид
- 4) ацетазоламид

К КРИТЕРИЯМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОБЫ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ОТНОСЯТ

- 1) появление АВ-блокады I степени

- 2) инверсию T
- 3) появление транзиторного феномена WPW
- 4) удлинение QT

СРЕДНЯЯ МАССА РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (В КГ)

- 1) 7-8
- 2) 8-9
- 3) 5-6
- 4) 10-11

АМПЛИТУДА ЗУБЦА R НА ЭКГ У ПОДРОСТКА В ПОКОЕ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В ММ)

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

ПО ВРЕМЕНИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ К ПРЕССОРНЫМ МЕХАНИЗМАМ РЕГУЛЯЦИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ МЕХАНИЗМЫ СРОЧНОЙ, СРЕДНЕЙ И _____ РЕГУЛЯЦИИ

- 1) длительной
- 2) отсроченной
- 3) внезапной
- 4) промежуточной

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) руководителем лечебного учреждения
- 2) санаторно-курортным учреждением
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) медицинским вузом

АНТИБИОТИКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ

- 1) перорально
- 2) внутриартериально
- 3) внутримышечно
- 4) внутривенно

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ТРИГГЕРНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ПАЦИЕНТОВ С 1 МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипонатриемия
- 2) сон или состояние покоя
- 3) резкий внезапный звук
- 4) физическая нагрузка

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

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

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТМЕЧАЮТ

- 1) синусовую брадикардию
- 2) повышенное слюноотделение
- 3) синусовую тахикардию
- 4) артериальную гипотензию

РАСЩЕПЛЕНИЕ I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ОБУСЛОВЛЕНО НЕСИНХРОННЫМ

- 1) закрытием аортального клапана и клапана легочной артерии
- 2) закрытием митрального и трехстворчатого клапанов
- 3) открытием аортального клапана и клапана легочной артерии
- 4) открытием митрального и трехстворчатого клапанов

РАССЧЕТ ПОКАЗАТЕЛЯ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ПРОВОДИТСЯ НА _____ РОДИВШИХСЯ

- 1) 100000
- 2) 100
- 3) 1000
- 4) 10000

К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ QTС (В МС)

- 1) >420
- 2) >480
- 3) $=440$
- 4) <440

МИНИМАЛЬНАЯ ЧСС ПРИ ХМ-ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) в покое в дневное время
- 2) во сне
- 3) при засыпании
- 4) во время активностей

НАСЛЕДСТВЕННАЯ ФОРМА СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) врожденной глухотой
- 2) хлоридной диареей

- 3) атрезией ануса
- 4) пороками развития почек

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) стеноз легочной артерии
- 3) стеноз аорты
- 4) дефект межпредсердной перегородки

АСИММЕТРИЧНОЕ ВЫПАЧИВАНИЕ В ОБЛАСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ВИДЕ СЕРДЕЧНОГО ГОРБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) миокардитов
- 2) вегето-сосудистой дистонии
- 3) миокардиодистрофии
- 4) врожденных пороков сердца

ДИУРЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диакарб
- 2) спиронолактон
- 3) фуросемид
- 4) торасемид

К ТИАЗИДНЫМ ДИУРЕТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) верапамил
- 3) спиронолактон
- 4) гидрохлоротиазид

ДИАГНОЗ «ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ» СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ДЮКА СЧИТАЕТСЯ ВЕРОЯТНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ _____ КРИТЕРИЕВ

- 1) только 3 малых
- 2) 1 большого и 3 малых
- 3) 2 больших
- 4) 3 больших

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ И ХЛОПАЮЩИЙ I ТОН НА ВЕРХУШКЕ, АКЦЕНТ II ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) стенозе клапана легочной артерии
- 2) клапанном стенозе аорты
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) стенозе митрального клапана

МЫШЕЧНЫМ СЛОЕМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПАЦИЕНТУ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) амфотерицин В
- 2) ампициллин
- 3) ванкомицин
- 4) гентамицин

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ДУКТУСЗАВИСИМЫМ СИСТЕМНЫМ КРОВОТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перерыв дуги аорты
- 2) атрезия легочной артерии
- 3) атрезия трехстворчатого клапана в сочетании со стенозом легочной артерии
- 4) тетрада Фалло

АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У БОЛЬШИНСТВА ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ

- 1) к концу 2 месяца
- 2) в первые часы после рождения
- 3) к 10 дню
- 4) в конце первого полугодия

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

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ У ДЕТЕЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ _____ КЛАПАНА

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

ФУНКЦИЯ АВТОМАТИЗМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) вырабатывать электрические импульсы
- 2) проводить возбуждение
- 3) возбуждаться под влиянием импульса
- 4) сокращаться в ответ на возбуждение

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

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

УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ОТМЕЧАЮТ ПРИ _____ ЖЕЛУДОЧКА

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

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ АРИТМИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) недоношенность
- 2) выраженный дисбаланс между симпатической и парасимпатической иннервацией сердца
- 3) низкая оценка по шкале Апгар
- 4) множественные стигмы при рождении

ЛЕЧЕНИЕ АКТИВНОЙ ФАЗЫ РЕВМАТИЗМА С ЯВЛЕНИЯМИ КАРДИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) неотон
- 2) сульфаниламиды
- 3) антибактериальные препараты пенициллинового ряда
- 4) дигоксин

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) декстропозиция аорты
- 3) митральная недостаточность
- 4) аортальная недостаточность

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ III ТОН СЕРДЦА У ПОДРОСТКОВ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ _____ НА ВЫДОХЕ

- 1) на верхушке, усиливается
- 2) в точке Боткина, усиливается
- 3) на верхушке, ослабевает
- 4) в точке Боткина, ослабевает

ЛЕВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ КОНТРАСТИРУЕТСЯ ОДНОВРЕМЕННО С АОРТОЙ ПРИ ВВЕДЕНИИ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК ПРИ

- 1) митральной недостаточности
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) митральном стенозе

4) аортальной недостаточности

СИМПТОМ «СНЕЖНОЙ БАБЫ» ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) полной формы атривентрикулярного канала
- 2) частичного аномального дренажа легочных вен
- 3) тотального аномального дренажа легочных вен супракардиального типа
- 4) неполной формы атривентрикулярного канала

БОЛЕЗНЬ ТОЛОЧИНОВА-РОЖЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) крупный дефект мембранозной части межжелудочковой
- 2) некрупный дефект трабекулярной (мышечной) части межжелудочковой
- 3) дефект атрио-вентрикулярной
- 4) множественные дефекты межпредсердной

ПАРАСИСТОЛИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

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

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ АРИТМОГЕННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ СЧИТАЮТ

- 1) бивентрикулярную сердечную недостаточность
- 2) обструкцию выхода из левого желудочка
- 3) тромбоемболические осложнения
- 4) злокачественные нарушения сердечного ритма

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

К ПЕРВИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) алкогольная
- 2) метаболическая
- 3) дисгормональная
- 4) гипертрофическая

ПРИ ЛЕГКОЙ ДИСФУНКЦИИ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЙСЯ КАРДИАЛГИЯМИ, ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1) основную группу
- 2) подготовительную группу
- 3) специальную группу
- 4) ЛФК

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОСНОВНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ

- 1) синдром преждевременного возбуждения желудочков
- 2) дыхательную аритмию
- 3) пролапс митрального клапана 1 степени
- 4) дополнительные хорды в левом желудочке

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

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 снаружи от среднеключичной линии у ребенка 12 лет

РЕБЕНКУ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИ ГИПОКСЕМИЧЕСКИХ ПРИСТУПАХ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) диазепам
- 2) дигоксин

- 3) пропранолол
- 4) кислород

ИНТЕРВАЛ QT ОТРАЖАЕТ

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

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) пропafenон
- 2) нифедипин
- 3) фуросемид
- 4) кандесартан

К КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА ГЕТЕРТАКСИИ, КОТОРЫЕ ОТЛИЧАЮТ ВАРИАНТЫ ЛЕВОГО И ПРАВОГО ИЗОМЕРИЗМА, ОТНОСЯТ

- 1) аномалию расположения сердца в грудной клетке, аномалии легочных артерий, аномалии пищевода и верхних дыхательных путей, особенности проводящей системы сердца, аномалии эндокринной системы
- 2) анатомию предсердных ушек, дренаж легочных вен, нижних дыхательных путей и легких, аномалии селезенки и печени, особенности иммунной системы
- 3) наличие дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) тяжелую левожелудочковую сердечную недостаточность

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

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

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) ослабление; после физической нагрузки
- 2) приглушение; после задержки дыхания на глубоком вдохе
- 3) усиление; после задержки дыхания на глубоком вдохе
- 4) усиление; после физической нагрузки

ПРИ ФИБРОЭЛАСТОЗЕ ХАРАКТЕРНО _____ СЕРДЦА

- 1) уменьшение размеров полостей
- 2) увеличение правых отделов

- 3) увеличение левых отделов
- 4) отсутствие изменений полостей

ПАТОЛОГИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ФОРМА СЕРДЦА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАПОМИНАЕТ ЦИФРУ 8, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атрезия трёхстворчатого клапана
- 2) тотальное аномальное впадение лёгочных вен
- 3) тетрада Фалло
- 4) открытый артериальный проток

ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЕДИНСТВЕННОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА НЕ ПОКАЗАНА

- 1) септация доминантного желудочка
- 2) операция полного кавопульмонального анастомоза
- 3) операция двунаправленного кавопульмонального анастомоза
- 4) паллиативная коррекция (суживание легочной артерии, системно-легочный шунт)

К ГРУППЕ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) с внутривенной наркоманией
- 2) с изолированным вторичным ДМПП
- 3) после коррекции сложных «синих» врожденных пороков сердца
- 4) с эндокардитом в анамнезе

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

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА У ПАЦИЕНТОВ С ИМПЛАНТИРОВАННЫМ ЭКС ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ

- 1) удаление только электродов
- 2) длительная антибактериальная терапия
- 3) полное удаление ЭКС и электродов
- 4) удаление только ЭКС

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

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

ОБЫЗВЕЩЕНИЕ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА НЕРЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) тетраде Фалло
- 3) стенозе устья аорты
- 4) коарктации 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/м²
- 4) среднее давление в легочной артерии более 15 мм рт. ст.

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) 12 месяцев, 6 лет, 15 лет, 17 лет
- 2) 1 месяца, 3 лет, 7 лет
- 3) 1 месяца, 3 лет, 10 лет
- 4) 3 лет, 6 лет, 12 лет

ЗУБЕЦ Р НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ

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

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

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

У ДЕТЕЙ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ АД РАВЕН ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ _____ ПРОЦЕНТИЛЬ КРИВОЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ АД ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА, ПОЛА И РОСТА

- 1) 75
- 2) 95
- 3) 85
- 4) 90

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

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

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) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата
- 2) медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику заболеваний
- 3) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья
- 4) профессиональную деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований

В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ФЕНОМЕНЕ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ВХОДИТ

- 1) электрофизиологическое исследование
- 2) лекарственная проба с атропином
- 3) проба с дозированной физической нагрузкой
- 4) лекарственная проба с изадрином

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) АТФ
- 2) ивабрадин
- 3) бисопролол
- 4) пропрафенон

ОДНОПОЛЮСНЫЕ УСИЛЕННЫЕ ОТВЕДЕНИЯ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ ОБОЗНАЧАЮТСЯ

- 1) V1-V6
- 2) I, II, III
- 3) I и III
- 4) aVR, aVL, aVF

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

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

ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ОТНОСИТСЯ К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА

- 1) с обогащением малого круга кровообращения
- 2) без нарушения гемодинамики в малом круге кровообращения
- 3) с обеднением малого круга кровообращения
- 4) с обеднением большого круга кровообращения

«СВЕТЛЫЙ ТРЕУГОЛЬНИК» ВО ВТОРОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ МОЖЕТ ИСЧЕЗАТЬ ПРИ

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

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНГИБИТОРОВ СИНТЕЗА ПРОСТАГЛАНДИНОВ С ЦЕЛЬЮ ЗАКРЫТИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО

- 1) в возрасте 30-90 дней
- 2) в возрасте 91-180 дней
- 3) в возрасте 7-28 дней
- 4) у родившихся недоношенными новорожденных

ЗУБЕЦ Р ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ОБРАЗУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ

- 1) межжелудочковой перегородки
- 2) обоих желудочков
- 3) обоих предсердий
- 4) правого желудочка

У ПОДРОСТКОВ ТРЕБУЕТ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ КОРРЕКЦИИ

- 1) суправентрикулярная экстрасистолия
- 2) синдром преждевременной реполяризации желудочков
- 3) миграция водителя ритма
- 4) желудочковая экстрасистолия III класса по Lown

ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКА У ПАЦИЕНТОВ С

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

СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О СБАЛАНСИРОВАННОСТИ ЛЕГОЧНОГО И СИСТЕМНОГО КРОВОТОКОВ У НОВОРОЖДЕННОГО С ЕДИНСТВЕННЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ МОЖЕТ ВЕЛИЧИНА САТУРАЦИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ РАВНАЯ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 85-90
- 2) 75-80
- 3) 55-60
- 4) 65-70

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) норовирусы
- 2) парвовирус В19
- 3) вирус Коксаки
- 4) стрептококк

ОСОБЕННОСТЬЮ ХМ-ЭКГ У ДЕТЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ РЕГИСТРАЦИЯ

- 1) синусовой брадикардии
- 2) удлинения QT
- 3) желудочковых экстрасистол
- 4) залпов желудочковой тахикардии

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

В НОРМЕ ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА СОДЕРЖИТ ЖИДКОСТИ (В МЛ)

- 1) 300-500
- 2) 30-50
- 3) около 5
- 4) 100-200

ГЛУБИННЫЙ РАЗМЕР СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В _____ ПРОЕКЦИИ

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

НАБУХАНИЕ И ПУЛЬСАЦИЯ ШЕЙНЫХ ВЕН ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- 1) артериальной гипотензии
- 2) хронической левожелудочковой сердечной недостаточности

- 3) правожелудочковой сердечной недостаточности
- 4) синдрома вегетативной дистонии

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ БОЛЕЗНИ ТОЛОЧИНОВА-РОЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ДЕФЕКТ _____

- 1) небольшой; мембранозной части межжелудочковой перегородки
- 2) большой; в межжелудочковой перегородке
- 3) небольшой; мышечной части межпредсердной перегородки
- 4) небольшой; мышечной части межжелудочковой перегородки

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) АТФ
- 2) фозиноприл
- 3) амлодипин
- 4) церебролизин

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

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

ПРИ ПАРАШЮТОПОДОБНОМ МИТРАЛЬНОМ КЛАПАНЕ

- 1) множественные дополнительные хорды расположены в выходном отделе левого желудочка
- 2) хорды утолщены, крепятся к двум папиллярным мышцам
- 3) все хорды крепятся к единственной папиллярной мышце
- 4) расщеплена передняя створка митрального клапана

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

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

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ КРОВОТОКОМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ПРИЧИНЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА С ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ

ГЕМОКУЛЬТУРОЙ ОТНОСЯТ

- 1) течение скрытой формы инфекционного процесса
- 2) иммунодефицитное состояние пациента
- 3) внутриклеточный возбудитель
- 4) нестерильные шприцы при заборе крови

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коронарография
- 2) рентгенография органов грудной полости
- 3) эндомиокардиальная биопсия
- 4) эхокардиография

ПРИ СРЕДИННОМ РАСПОЛОЖЕНИИ СЕРДЦА ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) мальпозиция
- 2) декстрокардия
- 3) мезокардия
- 4) левокардия

К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОТНОСЯТ

- 1) пропранолол
- 2) гидралазин
- 3) нифедипин
- 4) каптоприл

НАИБОЛЕЕ РАННЕЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЕ СЛЕДСТВИЕ НАЛИЧИЯ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДИЛАТАЦИЮ

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

ПРАВЯЯ И ЛЕВАЯ ЛЕГОЧНЫЕ АРТЕРИИ ДЕЛЯТСЯ НА _____ ВЕТВИ

- 1) сегментарные
- 2) долевые
- 3) ацинусные
- 4) капиллярные

ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVF ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ ОТВЕДЕНИЯ

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

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

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

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

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

ЭНАЛАПРИЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 2) диуретик
- 3) сердечный гликозид
- 4) бета-блокатор

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

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

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

ВЕНЕЧНЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В

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

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

ОСЛОЖНЕНИЕМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) ишемический инсульт
- 2) разрыв межжелудочковой перегородки
- 3) гипертонический криз
- 4) гипертрофия миокарда

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО ФОРМЫ № 0,25/У ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1) главным врачом
- 2) медицинским регистратором
- 3) участковым врачом
- 4) медицинской сестрой

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ГРИБКОВОЙ ЭТИОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) амфотерицин
- 2) оксациллин
- 3) ванкомицин
- 4) гентамицин

ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА РЕБЕНКА

- 1) снижается
- 2) не изменяется
- 3) повышается
- 4) в пределах фебрильных цифр

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА

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

ФУНКЦИЯ ПРОВОДИМОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) сохранять свою форму в диастоле
- 2) вырабатывать импульсы, вызывающие возбуждение
- 3) проводить импульсы от места их возникновения

4) возбуждаться под влиянием импульсов

ВЫБУХАНИЕ ВТОРОЙ ДУГИ (ПРЯМАЯ ПРОЕКЦИЯ) ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

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

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

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ОТНОСЯТ

- 1) резкое отклонение электрической оси влево
- 2) подъем сегмента ST в отведениях V1-V2
- 3) резкое отклонение электрической оси вправо
- 4) уширение и деформацию комплекса QRS

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

К ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) радиочастотную катетерную аблацию
- 2) электроимпульсную терапию
- 3) иссечение аритмогенного участка миокарда
- 4) деструкция аритмогенных зон

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

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

К ТИПИЧНЫМ ДЛЯ РЕСТРИКТИВНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТКЛОНЕНИЯМ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТНОСЯТ

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

ДЛЯ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ

- 1) мраморность кожи
- 2) склонность к похуданию
- 3) атонические запоры
- 4) рассеянность

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

АРТРИТ «ЛЕТУЧЕГО» ХАРАКТЕРА, ПОЯВИВШИЙСЯ ПОСЛЕ АНГИНЫ, ЗАСТАВЛЯЕТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПРЕДПОЛАГАТЬ

- 1) острую ревматическую лихорадку
- 2) ювенильный ревматоидный артрит
- 3) болезнь Шенлейна-Геноха
- 4) системную красную волчанку

НЕКОМПАКТНЫЙ МИОКАРД ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ИЗ ГРУППЫ

- 1) врожденных пороков сердца
- 2) лизосомальных болезней накопления
- 3) первичных электрических заболеваний сердца (каналопатии)
- 4) кардиомиопатий

СКОЛЬКО ЭТАПОВ НЕОБХОДИМО, КАК ПРАВИЛО, ДЛЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АТРЕЗИИ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА?

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

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) аортальной недостаточностью
- 2) сочетанным митральным пороком
- 3) аортальным стенозом
- 4) митральной недостаточностью

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ С ПОРАЖЕНИЕМ _____ КЛАПАНА

- 1) пульмонального
- 2) задней створки митрального
- 3) передней створки митрального
- 4) трикуспидального

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ДЕТЯМ ДО 2 ЛЕТ НЕОБХОДИМО ИЗМЕРЯТЬ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) лежа
- 2) сидя
- 3) на боку
- 4) стоя

ТИПИЧНАЯ ФОРМА ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ АВ УЗЛОВОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нерегулярными PR, PP и RR интервалами
- 2) $RP' < P'R$
- 3) $RP' > 120$ мс
- 4) $RP' > P'R$

СОЧЕТАНИЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ И АВ БЛОКАДЫ 3 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Романа-Ворда
- 2) Фредерика
- 3) Морганьи-Адамса-Стокса
- 4) Вольфа-Паркинсона-Уайта

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБМОРОКИ

- 1) вазовагальные
- 2) аритмогенные
- 3) кардиогенные
- 4) неуточненного генеза

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ТРИГГЕРНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ПАЦИЕНТОВ СО 2 МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ

СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT СЧИТАЮТ

- 1) сон или состояние покоя
- 2) физическую нагрузку
- 3) резкий звук, эмоциональное возбуждение
- 4) гипонатриемию

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) фуросемид
- 2) амиодарон
- 3) пропранолол
- 4) лизиноприл

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 конечного диастолического размера левого желудочка к размеру корня аорты $> 2,1$

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

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

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ С ГИПОВОЛЕМИЕЙ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) аортальный стеноз
- 2) тетрада Фалло
- 3) атриовентрикулярная коммуникация
- 4) коарктация аорты

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ С ИЗМЕНЕНИЕМ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ _____ СИСТЕМЫ

- 1) эндокринной
- 2) мочевыделительной
- 3) пищеварительной

4) вегетативной нервной

**ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) III ребра
- 2) I ребра
- 3) II ребра
- 4) II межреберья

**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

**ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЫ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ
ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ЧСС _____ В МИНУТУ, _____
РИТМ, _____ QRS**

- 1) 130; регулярный; узкий
- 2) 160; регулярный; резко деформированный
- 3) более 180; регулярный; узкий
- 4) 150; регулярный; узкий

**СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ЗА 1 МИНУТУ У
ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 80
- 2) 160
- 3) 100
- 4) 140

ПРИ КАРДИАЛЬНОМ ТИПЕ ТАДЛВ ЛЕГОЧНЫЕ ВЕНЫ ДРЕНИРУЮТСЯ В

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

**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

В КАЧЕСТВЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ДЕФЕКТОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ - ДЕТСКИХ КАРДИОЛОГОВ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

- 1) рост впервые выявленных заболеваний
- 2) количество обоснованных жалоб
- 3) рост смертности от заболеваний органов кровообращения
- 4) рост заболеваемости с временной утратой трудоспособности

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА ЗДОРОВЫХ ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) физиологическое раздвоение тонов сердца, систолический шум над мечевидным отростком
- 2) громкий I тон, митральный щелчок
- 3) громкий I тон, III тон
- 4) физиологическое раздвоение тонов сердца, митральный щелчок

ОБЫЗВЕЩЕНИЕ ПО КОНТУРАМ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

У ДЕТЕЙ ИЗ ГРУППЫ РИСКА ПО АТЕРОСКЛЕРОЗУ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденный порок сердца
- 2) кахексия
- 3) вегетососудистая дистония по симпатическому типу
- 4) бронхиальная астма

СУЖЕНИЕ РЕТРОКАРДИАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА В ЛЕВОЙ ПЕРЕДНЕЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ

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

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) общий артериальный ствол
- 2) открытый атриовентрикулярный канал
- 3) открытый артериальный проток
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) открытый артериальный проток
- 3) стеноз легочной артерии

4) дефект межжелудочковой перегородки

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

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ (НАТИВНЫЕ КЛАПАНЫ) С ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К АНТИБИОТИКАМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 7-10 дней
- 2) 4 недели
- 3) 2-3 недели
- 4) 1-2 недели

СТАНДАРТНАЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА ВКЛЮЧАЕТ ____ ГРУДНЫХ ОТВЕДЕНИЙ

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

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА (ФК) СН У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КЛАССИФИКАЦИЯ

- 1) Тура
- 2) Lown
- 3) Ross
- 4) NYHA

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

ДОКАЗАННОЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, НА ФОНЕ КОТОРОЙ ВОЗНИКАЕТ ФОРМИРОВАНИЕ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитомегаловирусная инфекция
- 2) токсоплазмоз
- 3) краснуха
- 4) герпетическая инфекция

ВРОЖДЕННЫЙ СИНДРОМ ЛЮТЕМБАШЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СОЧЕТАНИЕ ДМПП

И _____ ПОРОКА _____

- 1) врожденного; митрального клапана
- 2) приобретенного; митрального клапана
- 3) приобретенного; клапанов устья аорты
- 4) врожденного; клапанов устья аорты

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРИДОЗИРОВКИ ДИГОКСИНОМ ОТНОСИТСЯ

- 1) наджелудочковая экстрасистолия
- 2) АВ-блокада
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) синдром слабости синусового узла

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

АЦИДОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением концентрации H^+ в плазме
- 2) повышением рН крови
- 3) снижением рН крови
- 4) повышением концентрации OH^- крови

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

- 1) предотвращенный экономический ущерб, то есть тот ущерб, который удалось предотвратить в результате применения комплекса медицинских мероприятий
- 2) соблюдение стандартов медицинской помощи
- 3) постоянный рост затрат на здравоохранение
- 4) степень достижения конкретных результатов при ее оказании при соответствующих ресурсных затратах

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ОСТРЫХ ПРИОБРЕТЕННЫХ МИОКАРДИТОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) грубый систолический шум
- 2) полную АВ блокаду
- 3) экстрасистолию
- 4) приглушенность I тона

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

СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) незрелостью вагусной регуляции
- 2) стенозом почечной артерии
- 3) наличием феохромоцитомы
- 4) низкой сократительной способностью миокарда

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА СЧИТАЮТ

- 1) транспозицию магистральных сосудов
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) общий атриовентрикулярный канал
- 4) коарктацию аорты

В НОРМЕ СООТНОШЕНИЕ АМПЛИТУД ЗУБЦОВ P ПРЕДСТАВЛЕНО КАК

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

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, ПРИМЫКАЮЩИЙ К СТОРОНАМ АВ-КЛАПАНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанным
- 2) вторичным
- 3) первичным
- 4) дефектом венозного синуса

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

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

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ОТНОСЯТ

- 1) синкопальные состояния
- 2) отек нижних конечностей
- 3) фибрилляцию предсердий
- 4) головные боли

КАРДИОМЕГАЛИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НА РЕНГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ЗНАЧЕНИИ КАРДИОТОРАКАЛЬНОГО ИНДЕКСА

- 1) 0,5-0,55

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

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ СТОИТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) глюкокортикоидов
- 2) витаминов группы В
- 3) ноотропных препаратов
- 4) препаратов кальция

СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) тетраде Фалло
- 3) стенозе аорты
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

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

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

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

ИЗОТОНИЧЕСКАЯ ГИПЕРГИДРАТАЦИЯ

- 1) связана с недостатком воды и избытком солей при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, рвоте, перегревании, гипервентиляции, несахарном мочеизнурении
- 2) возникает при усиленной реабсорбции натрия с последующей задержкой воды в тканях, при введении большого количества электролитов, при сердечно-сосудистой недостаточности
- 3) развивается из-за дефицита натрия в плазме (потери через почки, кожу, пищеварительный тракт)
- 4) возникает при наводнении плазмы и внеклеточного пространства изотонической жидкостью, при этом внутриклеточный сектор остается нормальным

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ОСТРЫХ ПРИОБРЕТЕННЫХ МИОКАРДИТОВ ОТНОСЯТ

- 1) кардиосклероз
- 2) перегрузку левых отделов сердца
- 3) сердечный горб
- 4) ослабление верхушечного толчка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЗНАКОМ ЭКТОПИЧЕСКОГО РИТМА ИЗ НИЖНЕЙ ЧАСТИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение интервала РР
- 2) уширение зубца Р
- 3) наличие инвертированного зубца Р перед комплексом QRS
- 4) увеличение амплитуды зубца Р

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

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

ПРИ ГИДРОПЕРИКАРДЕ ВЫПОТ ПРЕДСТАВЛЕН

- 1) лимфой
- 2) транссудатом
- 3) кровью
- 4) экссудатом

ИНТЕРВАЛ QT ОТРАЖАЕТ

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

ПРЕДИКТОРОМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА У ПАЦИЕНТА С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ СЧИТАЮТ

- 1) высокий уровень С-реактивного белка
- 2) сохранение бактериемии через 48-72 часа после начала терапии антибиотиками
- 3) пятна Рота

4) поражение трикуспидального клапана

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение центрального венозного давления
- 2) шум трения перикарда
- 3) пароксизмальная тахикардия
- 4) брадикардия

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ БОЛЕЕ 200 В МИНУТУ ПРИ СОХРАНЕННОМ ЗУБЦЕ Р ПЕРЕД КАЖДЫМ КОМПЛЕКСОМ QRS У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) атриовентрикулярной блокады 3 степени
- 2) пароксизмальной желудочковой тахикардии
- 3) пароксизмальной предсердной тахикардии
- 4) атриовентрикулярной блокады 2 степени

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТРОПОНИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ПРИ

- 1) миокардите
- 2) панкреатите
- 3) пиелонефрите
- 4) тонзиллите

ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ

- 1) носят временный, обратимый характер
- 2) приняли стойкий необратимый характер
- 3) приняли частично обратимый характер
- 4) требуют смены трудовой деятельности

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

К ОКОНЧАНИЮ СТАДИИ РУБЦЕВАНИЯ ПРИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОИСХОДИТ

- 1) организация рубца, развитие грануляционной ткани на месте некроза
- 2) миомаляция и резорбция мышечной ткани
- 3) развитие ишемических повреждений миокарда в области нарушения кровообращения
- 4) созревание рубца и адаптация миокарда к новым условиям функционирования

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ КРОВОТОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ДМПП

- 2) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 3) атрезия легочной артерии
- 4) частичная форма АВ-канала

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПОКАЗАН КОНТРОЛЬ _____ КРОВИ

- 1) АлАТ и АсАТ
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) активности креатинкиназы
- 4) калия

ПОКАЗАТЕЛЬ PO_2 ОТРАЖАЕТ

- 1) насыщение гемоглобина кислородом
- 2) фракцию кислорода в ткани миокарда
- 3) общее содержание кислорода в крови
- 4) фракцию растворенного кислорода в крови

НАЛИЧИЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПОТОКА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ПОЗИЦИЮ

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

ШУМЫ МЫШЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) 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
- 2) 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
- 3) снижением тонуса папиллярных мышц или всего миокарда, выслушиваются над всей областью сердца, чаще являются следствием неполного смыкания створок аортального клапана
- 4) 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

АБСОЛЮТНОМУ РЕФРАКТЕРНОМУ ПЕРИОДУ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ

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

КРОВОТОК ОТ ДАТЧИКА, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕЖИМА ЦВЕТНОГО ДОППЛЕРОВСКОГО СКАНИРОВАНИЯ, ОКРАШИВАЕТСЯ _____ ЦВЕТОМ

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

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ СЛЕДСТВИЕМ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО ОАП ЯВЛЯЕТСЯ

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

КАРДИОВАСКУЛЯРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ С ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ В ВИДЕ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточность аортального клапана
- 2) коарктация аорты
- 3) миокардит
- 4) выпотной перикардит

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) фелодипин
- 2) лозартан
- 3) атенолол
- 4) эналаприл

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

ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЩЕГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ СРЕДНЕЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, ЦЕНТРАЛЬНОЕ ВЕНОЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ И

- 1) частоту сердечных сокращений
- 2) фракцию выброса левого желудочка
- 3) минутный объем сердца
- 4) артериальное давление на ногах

ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ВПС, НЕРЕДКО СПОНТАННО ЗАКРЫВАЮТСЯ ДМЖП

- 1) трабекулярные - мышечные
- 2) парамембранозные субтрикуспидальные
- 3) приточные типа «АВК»

4) инфундибулярные субартериальные

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

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРИ УСТАНОВКЕ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЭЛЕКТРОДЫ

- 1) без адгезивного слоя
- 2) квадратной формы
- 3) стандартные для всех возрастов
- 4) меньшего диаметра, чем у взрослых

ВЕДУЩЕЙ ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

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

К ПРИЗНАКАМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА (ХРОНИЗАЦИЯ, ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД) ПРИ ГНОЙНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) тампонада сердца
- 2) острое начало
- 3) отягощенный алергоanamнез
- 4) возраст ребенка более 2-х лет

СИНДРОМ ЭЙЗЕНМЕНГЕРА ФОРМИРУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) повышения давления в аорте при некоторых врожденных пороках сердца
- 2) комплекса изменений в легких при некоторых врожденных пороках сердца
- 3) возникновения первичной легочной гипертензии
- 4) изменения левого желудочка и сердечного выброса при стенозе аорты

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

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

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ _____

ФЕНОМЕНОМ

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

ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА ОГРАНИЧИВАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- 1) 3 дней
- 2) 3 месяцев
- 3) 6 недель
- 4) 6 месяцев

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

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

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

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

САМАЯ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ее дугу
- 2) восходящую аорту
- 3) уровень диафрагмы
- 4) ее перешеек

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

У ДЕВОЧКИ СЕМИ ЛЕТ О ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ПРОИСХОЖДЕНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

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

ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА В ЭХОКАРДИОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОТНОСЯТ

- 1) нитропруссид натрия
- 2) эналаприл
- 3) амлодипин
- 4) ивабрадин

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

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

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

ПОВЫШАЕТ РИСК РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ПРОТЕКАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ НА ФОНЕ

- 1) менингита
- 2) краснухи
- 3) тромбофлебита
- 4) ангины

К ПРИЗНАКАМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА (ХРОНИЗАЦИЯ, ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД) ПРИ ГНОЙНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) миоперикардит
- 2) острое начало
- 3) отягощенный аллергоanamнез
- 4) возраст ребенка более 2-х лет

ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ

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

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВАРИАНТОМ СТЕНОЗА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) надклапанный аортальный
- 2) подклапанный
- 3) клапанный
- 4) идиопатический гипертрофический субаортальный

АНОМАЛЬНОЕ ОТХОЖДЕНИЕ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ОТ ЛЕГОЧНОЙ ВЫЗЫВАЕТ ИШЕМИЮ МИОКАРДА, ВОЗНИКАЮЩУЮ

- 1) сразу после рождения ребенка
- 2) после физиологического снижения общего легочного сопротивления
- 3) в возрасте старше 3 месяцев
- 4) во внутриутробном периоде

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

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

СПОНТАННОЕ ЗАКРЫТИЕ ДЕФЕКТОВ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОДКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ДЕФЕКТОВ ЕЕ _____ ЧАСТИ

- 1) приточной
- 2) мышечной
- 3) инфундибулярной
- 4) мембранозной

ПРИ РЕВМАТИЗМЕ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ЭТИОЛОГИИ ИМЕЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) вирусов
- 2) β -гемолитического стрептококка группы В
- 3) β -гемолитического стрептококка группы А
- 4) стафилококков

ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гиповолемия малого круга кровообращения
- 2) гиповолемия большого круга кровообращения
- 3) гиперволемия малого круга кровообращения
- 4) отсутствие нарушений гемодинамики

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ВНЕЗАПНОЙ АРИТМИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В СПОРТЕ НА АУТОПСИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофическая кардиомиопатия
- 2) аритмогенная дисплазия правого желудочка
- 3) дилатационная кардиомиопатия
- 4) аутоиммунный или аллергический миокардит

К ПРИЗНАКАМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

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

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО СЧИТАЕТСЯ

- 1) модифицированный подключично-легочный анастомоз
- 2) центральный аорто-легочный анастомоз
- 3) стентирование пути оттока из правого желудочка
- 4) реконструкция пути оттока из правого желудочка без закрытия ДМЖП

НЕОБРАТИМАЯ ТЯЖЕЛАЯ ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, НАБЛЮДАЮЩАЯСЯ ПРИ НЕКОТОРЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Марфана
- 2) Эйзенменгера
- 3) Вильямса
- 4) Дауна

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НА ЭКГ ИМЕЮТ МЕСТО ПРИЗНАКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ПЕРЕГРУЗКИ

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

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ СЕРДЦА СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

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

ИСЧЕЗНОВЕНИЕ АРИТМИИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

АТРЕЗИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) дефектом межжелудочковой перегородки
- 2) коарктацией аорты
- 3) тотальным аномальным дренажем легочных вен
- 4) митральным стенозом

ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА ВЫЗЫВАЮТ

- 1) гипоксию миокарда и внутренних органов
- 2) ишемию миокарда
- 3) обструктивное поражение коронарных артерий
- 4) обструктивное поражение почечных артерий

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

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

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕХАНИЧЕСКИЙ ПРОТЕЗ

- 1) двустворчатый
- 2) трехстворчатый
- 3) поворотный-дисковый
- 4) шаровой

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) митрального стеноза
- 3) стеноза правого атрио-вентрикулярного отверстия
- 4) стеноза устья аорты

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ДМЖП ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трабекулярная часть межжелудочковой перегородки
- 2) мембранозная часть межжелудочковой перегородки
- 3) область между наджелудочковым гребнем и сосочковыми мышцами конуса
- 4) средняя часть апикальной области межжелудочковой перегородки

ДЛЯ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ____ СТВОРОК

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭКГ ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ

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

СИМПТОМ «ШАПОЧКИ» В ЛЕВОЙ ПЕРЕДНЕЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе устья аорты
- 2) межжелудочковом дефекте
- 3) сифилитическом мезаортите
- 4) тетраде Фалло

ДУГУ АОРТЫ И ЕЕ ВЕТВИ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ПОЗИЦИЯ

- 1) субкостальная
- 2) парастернальная
- 3) апикальная
- 4) супрастернальная

СОТАЛОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) быстрых натриевых каналов
- 2) в-адренорецепторов
- 3) кальциевых каналов
- 4) калиевых каналов

ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СОЧЕТАНИИ С ПРЕПАРАТАМИ

- 1) железа
- 2) калия
- 3) кальция
- 4) магния

МЕЖДУ ПРАВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ И ПРАВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ НАХОДИТСЯ _____ КЛАПАН СЕРДЦА

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

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

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

СОСУДОДВИГАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР СТВОЛА МОЗГА СОСТОИТ ИЗ ПРЕССОРНОГО И _____ ОТДЕЛОВ

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

ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,05
- 2) 0,06
- 3) 0,04
- 4) 0,03

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

К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение уровня кардиоспецифических ферментов
- 2) увеличение конечно-диастолического размера ЛЖ
- 3) повышение толерантности к физической нагрузке
- 4) снижение фракции выброса ЛЖ

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 7-12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ

- 1) 3 ребра
- 2) 4 межреберья

- 3) 2 межреберья
- 4) 4 ребра

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ МОБИЦ I ОТНОСЯТ

- 1) атриовентрикулярную диссоциацию
- 2) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 3) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- 4) синус-арест

БОЛЬШИМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЧИТАЮТ

- 1) ревматоидный фактор
- 2) пятна Джейнуэя
- 3) вегетации на клапане сердца
- 4) узелки Ослера

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

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 постдуктальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока

ГИПЕРОСМОЛЯРНАЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) потере солей, превышающей потерю воды организмом
- 2) потере воды, превышающей потерю электролитов
- 3) обильном потоотделении
- 4) равной потере солей и воды

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

К «БОЛЬШИМ ПРЕДИКТОРАМ» НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ТЕЧЕНИЯ ПЕРИКАРДИТА ОТНОСЯТ

- 1) выраженный выпот в перикард
- 2) длительную субфебрильную лихорадку
- 3) длительный болевой синдром
- 4) выраженные воспалительные изменения лабораторных показателей

ВАГОИНСУЛЯРНЫЙ КРИЗ У ПОДРОСТКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышением артериального давления
- 2) пароксизмальной тахикардией
- 3) сердцебиением
- 4) брадикардией

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

- 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

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ИЗГНАНИЯ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе митрального клапана
- 2) недостаточности трехстворчатого клапана
- 3) стенозе устья аорты
- 4) недостаточности клапана легочной артерии

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСЯТ

- 1) формирование приобретенного порока сердца
- 2) аритмогенную кардиомиопатию
- 3) инфекционный эндокардит
- 4) развитие легочного кровотечения

В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 7 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) по правой парастернальной линии
- 4) кнутри от правой парастернальной линии

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ОСТРОГО СУХОГО (ФИБРИНОЗНОГО) ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гепатомегалия
- 2) аритмия
- 3) набухание шейных вен
- 4) шум трения перикарда

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ

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

ПРОВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 2
- 4) 12

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) спиронолактон
- 2) бисопролол
- 3) каптоприл
- 4) гидрохлоротиазид

ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В _____ ЧАСТИ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) нижней
- 2) верхней
- 3) средней
- 4) любой

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ГРУДНОЙ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ СУЖИВАНИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАСЫЩЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ КИСЛОРОДОМ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В %)

- 1) 65
- 2) 75
- 3) 85
- 4) 80

СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ВЫШЕ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) свыше 60-70
- 2) до 5
- 3) до 10
- 4) от 10 до 60

УСТОЙЧИВЫМ ПАРОКСИЗМОМ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ МОЖНО СЧИТАТЬ ПРИСТУП ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ (В СЕКУНДАХ)

- 1) менее 15
- 2) менее 30
- 3) более 30
- 4) более 20

ПРИ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА НАБЛЮДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И

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

ФУНКЦИЯ СОКРАТИМОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА

- 1) возбуждаться под влиянием импульса
- 2) сокращаться в ответ на возбуждение
- 3) проводить возбуждение
- 4) вырабатывать электрические импульсы

ДЛЯ ОСТРОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ХАРАКТЕРНА

- 1) гепатомегалия
- 2) фебрильная температура с ознобами
- 3) кардиомегалия
- 4) спленомегалия

УСТАНОВЛЕННЫЙ ПРЕДЕЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ПЛАНОВОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА В ПОЛИКЛИНИКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) три месяца
- 2) четырнадцать дней
- 3) один месяц
- 4) семь дней

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ПО ЛАУНУ-ВОЛЬФУ НАЛИЧИЕ ПАРНЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛ СООТВЕТСТВУЕТ ГРАДАЦИИ

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

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) коарктацию аорты
- 2) тетраду Фалло

- 3) открытый артериальный проток
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ОДИНОЧНЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКТОПИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ НА (В ПРОЦЕНТАХ)

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

СОХРАНЕНИЕ В ПОСТСИНКОПАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОБЩЕМОЗГОВЫХ И ОЧАГОВЫХ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) ортостатическим генезом синкопе
- 2) органическим поражением мозга
- 3) вазовагальными обмороками
- 4) нейрорефлекторным генезом синкопе

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

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

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

ДЛЯ СИНДРОМА БРУГАДА ХАРАКТЕРНО _____ НАСЛЕДОВАНИЕ

- 1) сцепленное с Y-хромосомой
- 2) доминантное сцепленное с X-хромосомой
- 3) аутосомно-рецессивное
- 4) аутосомно-доминантное

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

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

ДЕТИ С МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ

ОТНОСЯТСЯ К _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

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

УСИЛЕННЫМ ОТВЕДЕНИЕМ ОТ ЛЕВОЙ НОГИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) центральный (абдоминальный) тип ожирения
- 2) снижение артериального давления
- 3) повышенный уровень гемоглобина
- 4) тромбоцитоз

В СЛУЧАЕ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ТРАВМ), ОТРАВЛЕНИЙ И ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ГРАЖДДАНАМИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛЕЧАЩИЙ ДОКТОР ИМЕЕТ ПРАВО ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАТЬ ГРАЖДДАНАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК

- 1) не более 45 календарных дней
- 2) не более 30 календарных дней
- 3) не более 15 календарных дней
- 4) на весь срок нетрудоспособности

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ВАЗОВАГАЛЬНЫХ ОБМОРОКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ГИПОНАТРИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) гиперсекреции альдостерона
- 2) снижении секреции антидиуретического гормона
- 3) сольтеряющей нефропатии
- 4) избыточном поступлении в организм поваренной соли

ПРИ ДЕФЕКТЕ АОРТО-ЛЕГОЧНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПЕРЕГРУЗКА _____ ЖЕЛУДОЧКА

- 1) объемом левого
- 2) объемом правого
- 3) давлением левого

4) давлением правого

**СИМПТОМ «КОШАЧЬЕГО МУРЛЫКАНЬЯ» ВДОЛЬ ЛЕВОГО КРАЯ ГРУДИНЫ
НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) аномалии Эбштейна
- 2) частичного аномального дренажа легочных вен
- 3) ДМПП
- 4) ДМЖП

**О СНИЖЕНИИ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТОКА МОЖНО СУДИТЬ ПО СООТНОШЕНИЮ QR/QS
КАК**

- 1) 1,0:1,0
- 2) 0,8:1,0
- 3) 3,0:1,0
- 4) 2,0:1,0

ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗУБЕЦ Р

- 1) широкий и двугорбый в отведениях I, II, aVL
- 2) высокий и остроконечный в отведениях II, III, aVF
- 3) изоэлектричный в отведениях I, II, aVL
- 4) не измененный в отведениях II, III, aVF

ПРИ ВСЕХ ВИДАХ АВ-БЛОКАД НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лидокаин
- 2) атропина сульфат
- 3) дигоксин
- 4) амиодарон

**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

**ШУМ, ЗАНИМАЮЩИЙ НАЧАЛО СИСТОЛЫ, ВЫСЛУШИВАЕМЫЙ ЛОКАЛЬНО ПО
ЛЕВОМУ КРАЮ ГРУДИНЫ, НЕИНТЕНСИВНЫЙ, ИМЕЮЩИЙ ЖЕСТКИЙ ХАРАКТЕР,
ДУЮЩИЙ ОТТЕНОК, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ДЕФЕКТА**

- 1) субаортальной локализации
- 2) мембранозной части перегородки
- 3) мышечной части, имеющего малые размеры
- 4) перимембранозного

**У РЕБЕНКА С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ДИАМЕТРОМ 8 ММ
УМЕНЬШЕНИЕ ШУМА И ПРИЗНАКОВ ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА**

КРОВООБРАЩЕНИЯ К 12 ГОДАМ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) уменьшением физической активности пациента
- 2) уменьшением гемодинамической значимости порока
- 3) развившейся высокой легочной гипертензией
- 4) спонтанным закрытием открытого аортального протока

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

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

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) грубый, скребущего характера систолический шум вдоль левого края грудины
- 2) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 3) появление симптомов сердечной недостаточности
- 4) повышение артериального давления

К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ _____ ЗУБЕЦ T, КАК МИНИМУМ В _____ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) двугорбый; двух
- 2) отрицательный; двух
- 3) отрицательный; трех
- 4) двугорбый; трех

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРОИЗВОДЯТСЯ

- 1) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты
- 2) по супрастернальной длинной оси дуги аорты
- 3) в апикальной четырехкамерной позиции
- 4) в апикальной пятикамерной позиции

АМПЛИТУДА ЗУБЦА P ВО II ОТВЕДЕНИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

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

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

ЗЕРКАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОРГАНОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) situs solitus
- 2) situs inversus
- 3) изомеризм
- 4) мальпозиция

ИЗОМЕТРИЧЕСКАЯ ГИПЕРТРОФИЯ ТОЛЬКО ЛЕВОГО И ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) митрально-трикуспидальном стенозе
- 2) митральном стенозе
- 3) митрально-аортальной недостаточности
- 4) митрально-аортальном стенозе

ПРИ АОРТАЛЬНОМ ПОРОКЕ (СТЕНОЗЕ УСТЬЯ) НАБЛЮДАЕТСЯ

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

ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ ВКЛЮЧАЮТ

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

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

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

УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА СВЯЗАНО С _____ ЖЕЛУДОЧКА

- 1) гипертрофией левого
- 2) дилатацией левого
- 3) дилатацией правого
- 4) гипертрофией правого

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

ЗУБЕЦ Р СИНУСОВОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ В ОТВЕДЕНИИ

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

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

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

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

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 22.08.2004 Г. № 122-ФЗ РЕШЕНИЕ ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИНИМАЕТСЯ ПРИ

- 1) установлении медицинских показаний и противопоказаний
- 2) наличии соответствующих рекомендаций в справке из организации сферы социального обслуживания
- 3) наличии соответствующих рекомендаций в направлении на медико-социальную экспертизу организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь
- 4) установлении инвалидности по последствиям болезней костно-мышечной системы

ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

- 1) 110-130
- 2) 70-80
- 3) 130-150
- 4) 40-50

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА III СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) блокадой каждого второго предсердного импульса
- 2) полным прекращением проведения предсердных импульсов с полной диссоциацией предсердного и желудочкового ритмов
- 3) увеличением времени атриовентрикулярного проведения

4) постепенным увеличением длительности интервала PQ с последующим выпадением желудочкового комплекса

К СТАТИСТИЧЕСКИМ ИЗМЕРИТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И

- 1) инвалидность
- 2) физическое развитие
- 3) психомоторное развитие
- 4) социальное развитие

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МИОКАРДИТ ЛАБОРАТОРНО ИССЛЕДУЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) аланинтрансаминазы
- 2) холестерина
- 3) тропонина I
- 4) калия

УМЕНЬШЕНИЕ ДИАМЕТРА АОРТЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

ВСЕ СЕГМЕНТЫ ДВУСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ПОЗИЦИЯ

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

У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ МУЛЬТИСПИРАЛЬНУЮ КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ПОЛЕЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) размера вегетаций
- 2) абсцессов и инфарктов легких
- 3) размеров камер сердца
- 4) состояния клапанов сердца

ПРЕДУКТАЛЬНАЯ КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ И ПЕРЕРЫВ ЕЕ ДУГИ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) синдромальным ВПС
- 2) критическим ВПС периода новорожденности
- 3) ВПС, сопровождающимся дисфункцией ЛЖ
- 4) ВПС, сопровождающимся артериальной гипертензией

ДИСКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) правого предсердия и правого желудочка
- 2) правого желудочка и легочной артерии

- 3) левого желудочка и легочной артерии
- 4) левого желудочка и аорты

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ДЛЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточность митрального клапана
- 2) пролапс митрального клапана
- 3) расширение полости левого желудочка
- 4) гипертрофия межжелудочковой перегородки

«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

ПРИ СИНДРОМЕ ДАУНА НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атриовентрикулярный канал
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) коарктация аорты

К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ С

- 1) болезнью Кавасаки в анамнезе
- 2) открытым артериальным протоком
- 3) дефектом межпредсердной перегородки
- 4) инфекционным эндокардитом в анамнезе

АТРИОМЕГАЛИЯ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) миокардите
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) «панцирном сердце»

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ «СПОРТИВНОГО СЕРДЦА» ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

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

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) атенолол
- 2) фозиноприл
- 3) ирбесартан
- 4) гидрохлоротиазид

ПРЕНАТАЛЬНО ДИАГНОСТИРОВАННЫЙ ОБЩИЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ СТВОЛ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

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

К СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ШКОЛЬНИКОВ ОТНОСЯТ УЧАЩЕНИЕ ЧСС В ПОКОЕ НА _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 20
- 2) 50
- 3) 30
- 4) 10

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ СИНДРОМА ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение сократительной функции сердца
- 2) липоидоз сердца
- 3) наличие дополнительных или специализированных проводящих путей
- 4) митохондриальная дисфункция кардиомиоцита

ИСХОДОМ МАЛОЙ ХОРЕИ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ БЕЗ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слабоумие
- 2) выздоровление
- 3) синдром внутрочерепной гипертензии
- 4) невроз навязчивых движений

ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ФОРМОЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «башмачок»
- 2) «овоид»
- 3) «снежная баба»
- 4) «капля»

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

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) нитропруссид натрия
- 3) эналаприл
- 4) бисопролол

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)

ПАРОКСИЗМЫ ОРТОДРОМНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) синдрома удлинённого интервала QT
- 2) феномена Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 3) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 4) синдрома Бругада

У ДЕТЕЙ ИММУНОГЛОБУЛИН ___ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ ПОСЛЕДНИМ

- 1) E
- 2) M
- 3) A
- 4) D

ПРИ КУПИРОВАНИИ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ДОЗА АМИОДАРОНА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 150 000 МЕ/сутки
- 2) 5-10 мг/кг/час
- 3) 500 мкг/кг/час
- 4) 5-15 мкг/кг/мин

ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАЗЫВАЮТ РАЗЛИТЫМ, ЕСЛИ ЕГО ПЛОЩАДЬ БОЛЕЕ (В СМ²)

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

ДЛЯ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ___ СТВОРОК

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

ГЛУБИНА ПРОЛОБИРОВАНИЯ СТОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ЕГО ПРОЛАПСЕ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) от 3 до 6
- 2) более 9
- 3) от 6 до 9
- 4) менее 3

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ В СЕРДЦЕ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ОПИСЫВАЮТ КАК

- 1) нарастающий пресистолический с эпицентром на верхушке сердца
- 2) систолический, не связанный с I тоном, который меняется по характеру в зависимости от положения тела и дыхания
- 3) мезодиастолический с эпицентром в V точке, который ослабевает при сидении на корточках
- 4) мезодиастолический с эпицентром в V точке, усиливающийся во время пробы Вальсальвы

ПРИ НАЛИЧИИ ЕДИНОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА СИСТЕМНАЯ SPO₂ В СЛУЧАЕ РАВЕНСТВА ЛЕГОЧНОГО И СИСТЕМНОГО КРОВОТОКОВ НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 75-85
- 2) 45-50
- 3) 50-60
- 4) 85-100

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ТРЕБУЮЩИМ ОПЕРАТИВНОЙ КОРРЕКЦИИ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частичный аномальный дренаж легочных вен
- 2) двойное отхождение магистральных сосудов от ПЖ
- 3) ДМЖП
- 4) простая транспозиция магистральных артерий

НАИБОЛЕЕ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА С ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ОБОГАЩЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ишемия миокарда
- 2) артериальная гипертензия
- 3) легочная гипертензия
- 4) нарушение ритма сердца

ЭМБРИОНАЛЬНОЙ/ФЕТАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИЕЙ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ

- 1) воротную вену
- 2) межжелудочковое сообщение
- 3) овальное окно
- 4) атриовентрикулярный канал

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИНДРОМ БРУГАДА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) пропранолол
- 2) кордарон
- 3) новокаинамид
- 4) соталекс

ПРИ МРТ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СТЕНОЗОВ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) кино-сканирование в плоскости 2-х правых камер
- 2) 3D ангиографию с контрастированием
- 3) отсроченное контрастирование миокарда
- 4) программу спин-эхо с подавлением жира

ТУРБУЛЕНТНОСТЬ ПОТОКА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕЖИМА ЦВЕТНОГО ДОППЛЕРОВСКОГО СКАНИРОВАНИЯ ОКРАШИВАЕТСЯ _____ ЦВЕТОМ

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

ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА МОЖНО

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

В ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА СНИЖЕННЫЙ КРОВОТОК ЧЕРЕЗ КАМЕРЫ СЕРДЦА

- 1) не влияет на их развитие
- 2) приводит к усиленному развитию этих отделов
- 3) приводит к торможению развития этих отделов
- 4) приводит к уменьшению их объема

К НЕПРЯМЫМ СПОСОБАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ: ПАЛЬПАТОРНЫЙ, АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ И

- 1) осциллометрический
- 2) механический
- 3) перкуторный
- 4) измерение АД непосредственно в артерии

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ КАЛИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

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

МЕХАНИЗМАМИ РАЗВИТИЯ ВАЗОВАГАЛЬНЫХ ОБМОРОКОВ МОГУТ БЫТЬ ИЗБЫТОЧНОЕ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ И

- 1) недостаточное симпатическое обеспечение
- 2) избыточное симпатическое обеспечение
- 3) гиперчувствительность каротидного синуса
- 4) повышение тонуса сосудов скелетных мышц

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

- 1) правый желудочек
- 2) правое предсердие
- 3) восходящая аорта
- 4) левая ветвь легочной артерии

ДЛЯ КЛИПИРОВАНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА РАЗРЕЗ КОЖИ И ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПРОЕКЦИИ _____ МЕЖРЕБЕРЬЯ СЛЕВА ПОЗАДИ ЛОПАТКИ

- 1) пятого
- 2) шестого
- 3) третьего
- 4) четвертого

НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография почек
- 2) общий анализ мочи
- 3) почечная ангиография
- 4) УЗИ почек

СНИЖЕНИЕМ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) открытый артериальный проток

- 2) аортальный стеноз
- 3) анемия
- 4) стеноз легочной артерии

ВРОЖДЕННАЯ ФОРМА СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ СВЯЗАНА С

- 1) возникновением спорадических мутаций
- 2) наличием генетического (наследственного) дефекта
- 3) врожденной патологией сердечно-сосудистой системы
- 4) нарушениями метаболизма и электролитного баланса

УЗЛОВОЙ РИТМ ИСХОДИТ ИЗ

- 1) ножек пучка Гиса
- 2) проводящего пути
- 3) АВ-узла
- 4) СА-узла

СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВотоКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повторными бронхитами, пневмониями
- 2) одышечно-цианотическими приступами
- 3) стойкой артериальной гипертонией
- 4) ослаблением II тона на легочной артерии

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ АКЦЕНТ ВТОРОГО ТОНА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) легочной гипертензии
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) стенозе аорты
- 4) стенозе легочной артерии

В ПОСЛЕДНИЕ 30 ЛЕТ С ЦЕЛЬЮ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ ОПЕРАЦИИ

- 1) предсердного переключения по Сеннингу
- 2) артериального переключения
- 3) двойного переключения
- 4) предсердного переключения по Мастарду

В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) глюкокортикоидов
- 2) иммуностимуляторов
- 3) антибиотиков
- 4) противовирусных препаратов

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

АТРИОМЕГАЛИЯ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ

- 1) синдроме Лютембаше
- 2) открытом артериальном протоке
- 3) митральном стенозе
- 4) аномалии Эбштейна

УМЕНЬШЕНИЕ ДИАМЕТРА АОРТЫ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) аортальной недостаточности
- 2) тетраде Фалло
- 3) коарктации аорты
- 4) митральном стенозе

К ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТ

- 1) рождаемость и смертность
- 2) смертность и инвалидность
- 3) только инвалидность
- 4) заболеваемость

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ КАНАЛ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ГЕНЕТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

- 1) Холт-Орама
- 2) вело-кардио-фациальном
- 3) Дауна
- 4) Нунан

ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ЗАКРЫТИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ИГРАЕТ

- 1) повышение в крови CO₂
- 2) снижение в крови концентрации кислорода
- 3) повышение в крови концентрации кислорода
- 4) повышение в крови концентрации простагландинов

ЗУБЕЦ Q ОТРАЖАЕТ ПРОЦЕСС

- 1) расслабления МЖП
- 2) возбуждения предсердий
- 3) возбуждения МЖП

4) возбуждения желудочков

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

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

ОСЛАБЛЕНИЕ ПУЛЬСАЦИИ НА БЕДРЕННЫХ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

АМИОДАРОН ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) калиевых каналов
- 2) кальциевых каналов
- 3) в-адренорецепторов
- 4) быстрых натриевых каналов

ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ПРОПРАНОЛОЛА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 6-8
- 2) 3-4
- 3) 1-2
- 4) 8-10

ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА БРУГАДА ЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ В ВИДЕ БЛОКАДЫ _____ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА И ЭЛЕВАЦИИ СЕГМЕНТА ST В _____ ГРУДНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) левой; левых; рецидивирующие синкопальные состояния
- 2) правой; правых; рецидивирующие синкопальные состояния
- 3) правой; правых; острый коронарный синдром
- 4) правой; правых; рецидивирующие гипертензивные кризы

ПРИ ВЫСЛУШИВАНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПАТОЛОГИЮ _____ КЛАПАНА

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

ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА СЧИТАЮТ

- 1) 4-5 лет

- 2) 6 месяцев
- 3) первые дни жизни
- 4) 10-15 лет

МАЛЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЧИТАЮТ

- 1) внутрисердечную фистулу
- 2) вегетации на клапанах сердца
- 3) узелки Ослера
- 4) перивальвулярный абсцесс

ПИКОВЫЙ ГРАДИЕНТ ДАВЛЕНИЯ МЕЖДУ ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ И АОРТОЙ МЕНЕЕ 50 ММ РТ. СТ. СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О _____ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ

- 1) резком
- 2) минимальном
- 3) выраженном
- 4) умеренном

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенокимография
- 2) электрокардиография
- 3) эхокардиография
- 4) рентгенография сердца в 3 проекциях

ИСЧЕЗНОВЕНИЕ АРИТМИИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА ПОСЛЕ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ ОБЫЧНО ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 7-8
- 2) 4-5
- 3) 2-3
- 4) 5-6

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) пропранолол
- 2) хлорталидон
- 3) спиронолактон
- 4) гидралазин

МЕЖДУ ЛЕВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ И ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ НАХОДИТСЯ _____
КЛАПАН СЕРДЦА

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

ПРИ ДЕКСТРОКАРДИИ СЕРДЦЕ

- 1) находится вне грудной клетки
- 2) леворасположенное
- 3) праворасположенное
- 4) срединнорасположенное

РЕЗКОЕ ОТКЛОНЕНИЕ ЭОС ВЛЕВО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОБУСЛОВЛЕНО ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) почек
- 2) сердца и сосудов
- 3) щитовидной железы
- 4) надпочечников

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПРОТЕЗИРОВАННОГО КЛАПАНА ОБЫЧНО ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) более 2 месяцев
- 2) 2 недели
- 3) не менее 6 недель
- 4) 4 недели

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

РЕЗУЛЬТИРУЮЩИЙ ВЕКТОР ДЕПОЛЯРИЗАЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ИЗ НИХ ОТКЛОНЯЕТСЯ

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

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ

- 1) проводящую систему сердца
- 2) толщину стенок желудочков
- 3) процесс реполяризации желудочков
- 4) локализацию шумов

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) эналаприл
- 2) атенолол
- 3) амлодипин
- 4) лозартан

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) количество узких специалистов в стационаре
- 2) коечный фонд
- 3) количество специалистов с высшей квалификационной категорией
- 4) летальность в целом и по нозологическим формам

ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) аортальной недостаточностью
- 2) митральной недостаточностью
- 3) сочетанным митральным пороком
- 4) аортальным стенозом

В ТЕРАПИИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТДАЮТ ПРЕДПОЧТЕНИЕ

- 1) гидрохлортиазиду
- 2) спиронолактону
- 3) фуросемиду
- 4) торасемиду

ФОРМИРОВАНИЮ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ «ПРОСТОЙ» ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ

- 1) высокая сатурация крови в ЛА при низких значениях PCO_2
- 2) увеличенный объем легочного кровотока в результате значительного внутрисердечного смешивания крови
- 3) значительный объем кровотока по аорто-легочным коллатералям
- 4) продолжительное функционирование ОАП

В ВОЗРАСТЕ ДО 2 ЛЕТ ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ И СУДИТЬ О ЛОКАЛИЗАЦИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сбор анамнеза
- 2) ЭхоКГ
- 3) ЭКГ-диагностика
- 4) чрезкожное коронарное вмешательство

ИНТЕРВАЛ QT НЕ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) возраста
- 2) частоты ритма
- 3) роста
- 4) пола

ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ РЕБЕНКУ 6 МЕСЯЦЕВ С ВВЕДЕНИЯ

- 1) кордарона внутривенно
- 2) дигоксина внутрь
- 3) новокаинамида внутривенно
- 4) АТФ внутривенно

ОСНОВНЫМ ИОНОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПЕРЕНОС ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ВОДИТЕЛЬ РИТМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ В

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

4) правом предсердии

ВЫСОКИЙ ТОНУС СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИВОДИТ К

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

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ШУМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) на сонные артерии
- 2) в левую подмышечную область
- 3) в межлопаточную область
- 4) в яремную ямку

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

ЛЕГОЧНЫЙ СТОЛ И ЕГО ВЕТВИ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ПОЗИЦИЯ

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

ЭЛЕМЕНТАМИ КОМПЛЕКСА ШОНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) перерыв дуги аорты, ДМЖП, стеноз митрального клапана
- 2) клапанный стеноз аорты, атрезия митрального клапана, коарктация аорты
- 3) коарктация аорты, надклапанный/клапанный стеноз митрального клапана, подаортальная обструкция
- 4) надклапанный стеноз аорты, гипоплазия восходящей аорты и дуги, недостаточность митрального клапана

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КРИТИЧЕСКУЮ КОАРКТАЦИЮ АОРТЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) адреналин
- 2) допмин
- 3) простагландин E1
- 4) инфузионную терапию

СИМПАТОАДРЕНАЛОВЫЙ КРИЗ У ПОДРОСТКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипергидрозом
- 2) чувством страха (панической атакой)
- 3) острой болью в животе

4) лейкопенией

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

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА ДО 2 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ

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

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 (+)

В ЛЕЧЕНИИ ГРИБКОВОГО ЭНДОКАРДИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) линезолид
- 2) цефтиаксон+гентамицин
- 3) мфотерицин В+флуцитозин
- 4) ампициллин+гентамицин

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

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, сплено-мегалия

ОТВЕДЕНИЯ AVR, AVL, AVF ЯВЛЯЮТСЯ

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

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

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

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

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОЛИТОМ ВНУТРИКЛЕТОЧНОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

СТАРТОВАЯ ДОЗА КАПТОПРИЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/24Ч) _____ В 3 ПРИЕМА

- 1) 0,2
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 0,7

АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЭНДОКАРДИТА ПРОТЕЗИРОВАННОГО КЛАПАНА ДОЛЖНО ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 4 недель
- 2) 10 дней
- 3) 6 недель
- 4) 2 недель

К ПРИЗНАКАМ НА ЭКГ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПЕРКАЛИЕМИИ, ОТНОСЯТ

- 1) снижение амплитуды всех зубцов ЭКГ
- 2) уплощение зубца Т
- 3) деформацию комплекса QRS и высокий острый зубец Т
- 4) снижение интервала ST, отрицательный зубец Т

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) пропранолол
- 2) каптоприл
- 3) церебролизин
- 4) ивабрадин

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лизиноприл
- 2) фуросемид
- 3) амлодипин
- 4) гидрохлоротиазид

ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СИНДРОМА ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дилатационная кардиомиопатия
- 2) острый миокардит
- 3) инфекционный эндокардит
- 4) внезапная сердечная смерть

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С МАКСИМУМОМ ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА СВЯЗАН С ПАТОЛОГИЕЙ КЛАПАНА

- 1) трехстворчатого
- 2) легочной артерии
- 3) митрального
- 4) аортального

ФОРМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИМЕЕТ ВИД

- 1) шарообразный
- 2) «капли»
- 3) «башмачка»
- 4) треугольника

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

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

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРИ ОБЩЕМ АРТЕРИАЛЬНОМ СТВОЛЕ

- 1) не развивается
- 2) преимущественно правожелудочковая
- 3) бивентрикулярная
- 4) преимущественно левожелудочковая

ПЕРВЫЙ ЭТАП КУПИРОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА «ПИРУЭТ» У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) экстренную радиочастотную абляцию
- 2) назначение пропранолола
- 3) дефибрилляцию
- 4) назначение ибупрофена

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 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

НИМОДЕПИН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) блокаторов кальциевых каналов
- 2) блокаторов калиевых каналов
- 3) бета-блокаторов
- 4) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов

ПРИМЕНЕНИЕ МОДИФИЦИРОВАННЫХ ГРУДНЫХ ОТВЕДЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме удлинённого интервала QT
- 2) подозрении на синдром Бругада
- 3) синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 4) болезни Леви-Ленегра

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО СТРЕПТОКОККОМ, ОТНОСЯТ

- 1) фебрильную температуру
- 2) постепенное начало заболевания
- 3) острейшее начало заболевания
- 4) быстрое разрушение створок клапана

СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) стеноза легочной артерии
- 2) митральной недостаточности

- 3) аортального стеноза
- 4) открытого артериального протока

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) метопролол
- 2) лизиноприл
- 3) индапамид
- 4) нифедипин

ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ В ВИДЕ

- 1) укорочения PR-интервала
- 2) расширенных комплексов QRS
- 3) р-pulmonale
- 4) остроконечных Т-зубцов

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ РЕБЕНКА С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ _____ ШУМ

- 1) не определяется
- 2) определяется грубый систоло-диастолический
- 3) определяется протодиастолический
- 4) определяется дующий систолический

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

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

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

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нерегулярность интервала RR, отсутствие зубца Р
- 2) нерегулярный ритм, несколько зубцов Р перед каждым QRS
- 3) широкие комплексы QRS и атривентрикулярная диссоциация
- 4) отсутствие зубцов Р перед комплексом QRS, регистрация Р за каждым QRS

ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ РЕГИСТРАЦИИ

- 1) симптомов, случающихся регулярно два раза в год
- 2) сердечной активности в данный момент времени
- 3) редких синкопальных состояний, случающихся регулярно один раз в год
- 4) сердечной активности в условиях повседневной жизнедеятельности

ПРОГНОСТИЧЕСКИ БЛАГОПРИЯТНАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ЭКСТРАСИСТОЛИЯ У ДЕТЕЙ

- 1) мономорфная, появляющаяся при физической нагрузке
- 2) мономорфная, подавляющаяся при физической нагрузке
- 3) с единичными пробежками желудочковой тахикардии
- 4) представлена ранними и сверхранными экстрасистолами

ДИАГНОСТИКА РАЗДЕЛЕННОГО ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

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

СЕМЕЙНЫЙ ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА «MASS – ФЕНОТИП» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) генерализованное поражение соединительной ткани костей, сухожилий, связок, голубые склеры, «янтарные зубы», тугоухость
- 2) генерализованное поражение соединительной ткани костей, пролабирование клапанов сердца, тугоухость
- 3) наследственное заболевание соединительной ткани, пролапс митрального клапана, врожденные вывихи бедра, деформацию скелета
- 4) семейный характер поражения, пролабирование клапанов сердца, сколиоз, заболевания ЖКТ

В РЕГУЛЯЦИИ АД ОБЫЧНО УЧАСТВУЮТ БАРОРЕЦЕПТОРЫ АОРТЫ, КАРОТИДНОГО СИНУСА И

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

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

ТРАНСПОЗИЦИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) конкордантным соединением желудочков и артерий, предсердно-желудочковой дискордантностью
- 2) предсердно-желудочковой и желудочково-артериальной дискордантностью
- 3) конкордантным соединением предсердий и желудочков, желудочков и артерий
- 4) конкордантным соединением предсердий и желудочков, желудочково-артериальной дискордантностью

ДЛЯ ОЦЕНКИ МОРФОЛОГИИ И ВЗАИМОРАСПОЛОЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ПО ИЗОБРАЖЕНИЯМ МСКТ С В/В КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ДОСТАТОЧНО АНАЛИЗА ПОПЕРЕЧНЫХ СРЕЗОВ И ПРОЕКЦИЙ

- 1) выводного отдела правого желудочка
- 2) фронтальной и боковой топограммы грудной клетки
- 3) 4-х камер и короткой оси сердца
- 4) выводного отдела левого желудочка

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

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

РАСПОЛОЖЕНИЕ СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ

- 1) его верхушки
- 2) ПП и печени
- 3) ЛЖ и Ао
- 4) ПЖ и ЛА

ДЛЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА С БОЛЬШИМ АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫМ СБРОСОМ ХАРАКТЕРНО _____ ДАВЛЕНИЯ

- 1) уменьшение пульсового
- 2) повышение диастолического
- 3) увеличение пульсового
- 4) повышение систолического

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вторичный
- 2) первичный
- 3) в области венозного синуса
- 4) без верхнего края

ПЕРИМЕМБРАНОЗНЫЙ ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В _____ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) мембранозной части
- 2) приточной части

- 3) мышечной части
- 4) выводном отделе

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) атенолол
- 2) рамиприл
- 3) нифедипин
- 4) нитропруссид натрия

К КРИТЕРИЯМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО СОКРАЩЕНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ОТНОСЯТ

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

ПОНЯТИЕ «ВЫПУСКНИК» ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) единственном желудочке сердца
- 2) частичном аномальном дренаже легочных вен
- 3) тотальном аномальном дренаже легочных вен
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

ПРИЧИНОЙ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) аневризма коронарной артерии
- 2) гипоплазия почки и почечных сосудов
- 3) гипертиреоз
- 4) коарктация аорты

К КЛАССИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ТАМПОНАДЫ СЕРДЦА ПРИ ВЫПОТНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) брадиаритмия
- 2) выпячивание в области сердца и мечевидного отростка
- 3) повышение АД
- 4) снижение АД

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

БИСОПРОЛОЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) бета-блокатор

- 2) диуретик
- 3) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 4) сердечный гликозид

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

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

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ПУЛЬСА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ В 1 МИНУТУ

- 1) 170
- 2) 140
- 3) 90
- 4) 110

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

ИЗ ЧИСЛА МАЛЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) открытый артериальный проток
- 2) удлинённый Евстахийев клапан
- 3) аневризму межпредсердной перегородки
- 4) добавочную хорду левого желудочка

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

МАЛЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЧИТАЮТ

- 1) внутрисердечную фистулу
- 2) вегетации
- 3) положительные посевы крови
- 4) лихорадку

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

ЗУБЕЦ Р В НОРМЕ ВСЕГДА ОТРИЦАТЕЛЕН В ОТВЕДЕНИИ

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

ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЕРВОГО ЭТАПА ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИ СИНДРОМЕ ГИПОПЛАЗИИ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ _____ СУТКИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) 15-28
- 2) 29-35
- 3) 8-14
- 4) 1-7

ДЛЯ ДОПЛЕРОГРАФИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ РАБОТЫ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОЗИЦИЯ

- 1) супрастернальная
- 2) апикальная четырехкамерная
- 3) апикальная пятикамерная
- 4) субкостальная

ЭЛЕКТРИЧЕСКИЕ ОСИ ЗУБЦА Т И КОМПЛЕКСА QRS В НОРМЕ МОГУТ ОТЛИЧАТЬСЯ НА (В ГРАДУСАХ)

- 1) 10
- 2) 45
- 3) 70
- 4) 30

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

ЗУБЕЦ Р ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) нормальным
- 2) изоэлектричным

- 3) pulmonale
- 4) mitrale

ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие признаков предвозбуждения желудочков на фоне синусового ритма
- 2) атриовентрикулярная блокада I степени
- 3) замедление атриовентрикулярной проводимости
- 4) полная блокада правой ножки пучка Гиса

ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ВТОРОГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эктопический очаг в левом желудочке
- 2) синоатриальный узел
- 3) атриовентрикулярный узел
- 4) пучок Гиса

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

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

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 140-160
- 2) 120-130
- 3) 100-120
- 4) 90-120

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) инфекционных заболеваний
- 2) врожденных пороков сердца
- 3) заболеваний желудочно-кишечного тракта
- 4) нарушений сердечного ритма

СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) открытого артериального протока
- 2) аортального стеноза
- 3) анемии
- 4) стеноза легочной артерии

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

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

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

ОБЪЕМ МСКТ СКАНИРОВАНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ УРОВЕНЬ

- 1) только предполагаемой аномалии сердца или сосудов
- 2) от дуги аорты до основания сердца
- 3) от надключичной области до диафрагмы
- 4) от устья верхней полой вены до устья нижней полой вены

НАБУХАНИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН СОПРОВОЖДАЕТ

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

ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ

- 1) Нунан
- 2) Эйзенменгера
- 3) Дауна
- 4) Марфана

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

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) хлорталидон
- 2) бисопролол

- 3) амлодипин
- 4) каптоприл

ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ВЫЗЫВАЕТ ОБМОРОКИ ПРИ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ АНАТОМИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ СТЕНОЗА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клапанный
- 2) надклапанный
- 3) подклапанный
- 4) комбинированный

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ СОСТОЯНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО КАНАЛА ОТНОСЯТ

- 1) степень регургитации на АВ-клапанах, давление в правом желудочке
- 2) величину сброса крови через ДМПП
- 3) величину сброса крови через ДМЖП
- 4) давление в левом желудочке

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

ОБЗИДАН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 2) блокаторов калиевых каналов
- 3) бета-блокаторов
- 4) блокаторов калиевых каналов

В ЛЕВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ ВПАДАЮТ

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

ВАЖНЕЙШИЙ ФАКТОР КЛИНИЧЕСКОЙ ПАТФИЗИОЛОГИИ, КОТОРЫЙ ПОБУЖДАЕТ СПЕЦИАЛИСТОВ ХИРУРГИЧЕСКИ ЛЕЧИТЬ ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАНИЕМ ДМЖП И ДМПП В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) выраженное отставание в физическом развитии
- 2) частые респираторные заболевания
- 3) выраженную кардиомегалию
- 4) тяжелую застойную сердечную недостаточность

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕУСТОЙЧИВОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) менее 40
- 2) менее 30
- 3) менее 60
- 4) более 30

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПОКАЗАН КОНТРОЛЬ _____ КРОВИ

- 1) калия
- 2) натрия
- 3) гемоглобина
- 4) гематокрита

ПРИ ОСТРОМ МИОКАРДИТЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО В ПЛАНЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) эхокардиографию
- 2) чреспищеводное электрофизиологическое исследование
- 3) определение уровня антинуклеарного фактора
- 4) фонокардиографию

ЗУБЕЦ Т НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ

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

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

ВЫРАЖЕННЫЙ ЦИАНОЗ У РЕБЕНКА ЧЕРЕЗ 1-2 ЧАСА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) общем открытом атриовентрикулярном канале
- 2) дефекте межжелудочковой перегородки
- 3) атрезии трехстворчатого клапана
- 4) тетраде Фалло

ОТСУТСТВИЕ «ТАЛИИ» СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) изолированном клапанном стенозе легочной артерии
- 3) коарктации аорты
- 4) тетраде Фалло

АНОМАЛИЯ ЭБШТЕЙНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ _____ КЛАПАНА

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

ВЕГЕТО-СОСУДИСТАЯ ДИСТОНΙΑ ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) мраморностью кожи, акроцианозом
- 2) белым дермографизмом
- 3) склонностью к гипертермии
- 4) сердцебиением

ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ AVL ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ОСИ ОТВЕДЕНИЯ

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

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАСУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) новокаинамид
- 2) пропранолол
- 3) АТФ 1%
- 4) каптоприл

ЗА РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ВРАЧ НЕСЕТ _____ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 1) административную, уголовную, гражданско-правовую
- 2) административную, дисциплинарную, уголовную
- 3) только дисциплинарную и административную
- 4) уголовную, гражданско-правовую, административную

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

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

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

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)

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

СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО СВЯЗАНО С ДИЛАТАЦИЕЙ И ГИПЕРТРОФИЕЙ

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

К ТОЧНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ОТНОСЯТ

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

ИНДЕКС ГУДВИНА ОТРАЖАЕТ

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

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) пропafenон
- 2) пропранолол

- 3) эналаприл
- 4) нифедипин

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

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА БЛАНДА – УАЙТА – ГАРЛАНДА

- 1) позволяет избежать оперативного лечения
- 2) проводится только детям первого года жизни
- 3) позволяет отсрочить оперативное лечение
- 4) неэффективно

АСИММЕТРИЯ ПУЛЬСА И АД НА ЛУЧЕВЫХ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЕЗНИ

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

К ТИАЗИДНЫМ ДИУРЕТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) гидрохлоротиазид
- 2) фентоламин
- 3) нитропруссид натрия
- 4) маннитол

ПРИ СИНДРОМЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) однократное удлинение интервала QT на ЭКГ > 450 мс
- 2) наличие двугорбого зубца T
- 3) значение интервала QT с ≥ 470 мс
- 4) бессимптомный генетически подтвержденный СУИQT с QT с ≤ 470 мс

КОНКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) левого желудочка и легочной артерии
- 2) правого желудочка и аорты
- 3) правого предсердия и левого желудочка
- 4) правого желудочка и легочной артерии

ДЕФОРМАЦИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ВИДЕ СЕРДЕЧНОГО ГОРБА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) миокардиодистрофии
- 2) пролапса митрального клапана
- 3) миокардитов

4) тяжелых врожденных пороков сердца

ПРИ ВНЕЗАПНО РАЗВИВШЕЙСЯ БРАДИКАРДИИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амиодарон
- 2) атропин
- 3) прокаинамид
- 4) лидокаин

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 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

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) уменьшении физической активности
- 2) уменьшении гемодинамической значимости порока
- 3) процессе спонтанного закрытия ОАП
- 4) развившейся высокой легочной гипертензии

К ЭКГ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ ЧСС

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

ВСЕ ПОЛУЛУНИЯ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ПОЗИЦИЮ

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

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ У _____ % ПАЦИЕНТОВ С НЕРВНОЙ АНОРЕКСИЕЙ

- 1) 10

- 2) 20
- 3) 5
- 4) 80

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

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клофелин
- 2) фентоламин
- 3) обзидан
- 4) пентамин

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

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

ПРИЧИНОЙ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) митральный стеноз
- 2) аортальный стеноз
- 3) аортальная недостаточность
- 4) митральная недостаточность

ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ХАРАКТЕР СБРОСА КРОВИ ЧЕРЕЗ ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

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

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО

БАШМАЧКА» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) коарктации аорты
- 2) аортальном стенозе
- 3) тетраде Фалло
- 4) транспозиции магистральных артерий

С ЦЕЛЬЮ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ (ЭКГ) СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ

- 1) непрерывное мониторирование частоты сердечных сокращений с помощью пульсоксиметрии в течение всей жизни
- 2) проведение нагрузочных проб
- 3) ежемесячный контроль сократительной функции миокарда с помощью эхокардиографии
- 4) диспансерное наблюдение у врача-кардиолога с регулярным контролем ЭКГ и мониторированием по Холтеру

ОДНОКАМЕРНАЯ ПРЕДСЕРДНАЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) полной атриовентрикулярной блокаде
- 2) синдроме слабости синусового узла
- 3) полной блокаде левой ножки пучка Гиса
- 4) бинодальной болезни

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) ангиография сосудов конечностей
- 3) электрокардиография
- 4) компьютерная томография головного мозга

ПРИ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТ

- 1) остроконечный зубец Р
- 2) укорочение Р-Q
- 3) уплощение зубца Т
- 4) высокий зубец Т

НАЛИЧИЕ СИНДРОМА БРУГАДА ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ К РАЗВИТИЮ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

- 1) типа «пируэт»
- 2) рецидивирующей
- 3) двунаправленной
- 4) многоформной

ПРИНОСЯЩИЙ ТРАКТ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА УСЛОВНО ОБРАЗОВАН

- 1) створками митрального клапана, подклапанным аппаратом, сосочковыми

мышцами

- 2) только створками митрального клапана
- 3) створками митрального клапана, верхушкой левого желудочка
- 4) верхушкой левого желудочка, папиллярными мышцами

ПРОГНОЗ ПРИ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) его размером
- 2) степенью развития легочного русла
- 3) наличием выраженной трикуспидальной недостаточности
- 4) размерами фиброзного кольца легочной артерии

СИМПАТОАДРЕНАЛОВЫЙ КРИЗ У ПОДРОСТКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резким снижением АД
- 2) тахикардией
- 3) гипергидрозом
- 4) выраженной слабостью

ПРИ ПРАВИЛЬНО СФОРМИРОВАННОМ СЕРДЦЕ ЛЕГОЧНАЯ АРТЕРИЯ ОТХОДИТ ОТ

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

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

ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У РЕБЕНКА 7-12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА

- 1) по левой срединно-ключичной линии
- 2) по срединной линии
- 3) по левой парастернальной линии
- 4) на 2 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии

ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) в области овальной ямки
- 2) над атриовентрикулярными клапанами
- 3) у устья верхней полой вены
- 4) у устья нижней полой вены

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В

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

САМЫМ ЧАСТЫМ СОЧЕТАНИЕМ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО С ДРУГИМИ ВПС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аномальный дренаж легочных вен
- 2) общий атриовентрикулярный канал
- 3) аорто-легочное окно
- 4) дефект межпредсердной перегородки

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

В КАЧЕСТВЕ ОСЛОЖНЕНИЯ УДВОЕНИЮ ДУГИ АОРТЫ МОЖЕТ СОПУТСТВОВАТЬ

- 1) формирование коарктации аорты
- 2) наружная компрессия трахеи и пищевода
- 3) компрессия с дисфункцией возвратного нерва
- 4) нарушение кровотока по брахиоцефальным артериям

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С КОАРКТАЦИЕЙ АОРТЫ В ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ СЧИТАЮТ

- 1) стентирование
- 2) клипирование
- 3) балонную дилатацию
- 4) иссечение коарктации

РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ДИЛАТАЦИИ И ГИПЕРТРОФИИ

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

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) многоформная желудочковая
- 2) Torsade de pointes
- 3) двунаправленная желудочковая
- 4) рецидивирующая желудочковая

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

МЕХАНИЧЕСКИЕ УСТРОЙСТВА ПОДДЕРЖКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ

- 1) повышении давления в легочной артерии
- 2) рефрактерной ХСН к консервативной терапии
- 3) жизнеугрожающих нарушениях ритма
- 4) возникновении синкопального состояния

ДЕТЯМ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЁМ

- 1) глутаминовой кислоты
- 2) пропранолола
- 3) актовегина
- 4) диклофенака

ГИПЕРНАТРИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

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

КОРОНАРНЫЙ СИНУС ВПАДАЕТ В

- 1) левое предсердие
- 2) легочный ствол
- 3) правый желудочек
- 4) правое предсердие

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

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

ЛИДОКАИН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) бета-блокаторов
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 4) блокаторов калиевых каналов

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ПОЛОСТЕЙ СЕРДЦА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПО

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

ДЛЯ ЭКГ-ДИАГНОСТИКИ НИЖНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОБРАЩАЮТ ВНИМАНИЕ НА ОТВЕДЕНИЯ

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

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) одышка
- 3) брадикардия
- 4) гепатоспленомегалия

СОГЛАСНО ЭКСПЕРТИЗЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, К НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) частую госпитализацию пациента
- 2) использование большого количества медицинских препаратов
- 3) летальный исход, осложнения
- 4) применение комбинированной медикаментозной терапии

ПРИ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА НЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

- 1) Carpentier
- 2) Danielson
- 3) Rastelli
- 4) Da Silva

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ СЕРДЦА ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

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

У ПАЦИЕНТОВ С МАЛЫМ ДМЖП РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ БУДЕТ

- 1) нормальной
- 2) отражать признаки увеличения левого предсердия

- 3) отражать признаки ЛЖ
- 4) отражать усиление легочного рисунка

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ ДИСТАЛЬНЕЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) юктадуктальной
- 2) постдуктальной
- 3) смешанной
- 4) преддуктальной

В ХОДЕ РАСЧЕТА ОБЩЕГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ УЧИТЫВАЮТ СРЕДНЕЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, МИНУТНЫЙ ОБЪЕМ СЕРДЦА И

- 1) центральное венозное давление
- 2) фракцию выброса левого желудочка
- 3) артериальное давление на ногах
- 4) частоту сердечных сокращений

ДЛЯ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ____ СТВОРОК

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

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ОТНОСЯТ _____ ПОМОЩЬ

- 1) восстановительную медицинскую
- 2) скорую, в том числе скорую специализированную
- 3) паллиативную медицинскую
- 4) специализированную, в том числе высокотехнологичную

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 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

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ГИПОВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тетрада Фалло
- 2) ДМПП
- 3) коарктация аорты
- 4) перерыв дуги аорты

РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

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

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ШУМА ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) проводимость в левую подмышечную область
- 2) низкую проводимость в пределах относительной сердечной тупости
- 3) устойчивость аускультативных характеристик в течение нескольких дней
- 4) связь с первым и вторым тонами сердца

В НОРМЕ ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК НЕ ВЫХОДИТ НА КОНТУР В _____ ПРОЕКЦИИ

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

КАНАЛОПАТИЮ, ОБУСЛОВЛЕННУЮ ВРОЖДЕННЫМ УДЛИНЕНИЕМ ИНТЕРВАЛА QT, ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ У ДЕТЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ДВУСТОРОННЕЙ ТУГОУХОСТЬЮ, ОТНОСЯТ К

- 1) синдрому Джервелла – Ланге – Нильсена
- 2) синдрому Романо – Уорда
- 3) болезни Уля
- 4) идиопатическому синдрому удлиненного интервала QT

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА СЕРДЦА И СОСУДОВ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)

- 1) 18-20
- 2) 5-6
- 3) 15-16
- 4) 10-12

ОСНОВНЫМ КРОВООБРАЩЕНИЕМ ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рудиментарное
- 2) желточное
- 3) первичное
- 4) хориальное

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ КЛАПАНОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСМОС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ВПРАВО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

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

ЭКГ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПО СРАВНЕНИЮ С ЭКГ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) низкими зубцами Р
- 2) отклонением электрической оси сердца влево
- 3) отклонением электрической оси сердца вправо
- 4) удлинением интервала QT

ОТКРЫТОЕ ОВАЛЬНОЕ ОКНО ВО ВЗРОСЛОЙ ПОПУЛЯЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

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

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

ПРИ СИНДРОМЕ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ИНТЕРВАЛ PQ

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

СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) удлинением интервала QT
- 2) укорочением интервала PQ
- 3) уменьшением интервала PP и RR
- 4) альтернативой амплитуды зубца R

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

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

В НОРМЕ ОГИБАЮЩАЯ АРТЕРИЯ ОТХОДИТ

- 1) только от левой коронарной
- 2) только от правой коронарной
- 3) как от правой, так и от левой коронарной
- 4) от коронарного синуса самостоятельным устьем

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ВАРФАРИНА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КОНТРОЛЬ

- 1) АЧТВ
- 2) МНО
- 3) протромбина
- 4) времени свертывания крови

ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ИНГИБИТОРАМ АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метопролол
- 2) каптоприл
- 3) верапамил
- 4) нифедипин

К IV КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 2) сердечные гликозиды
- 3) препараты, удлиняющие реполяризацию
- 4) блокаторы медленных кальциевых каналов

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ПУЛЬСА У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В 1 МИНУТУ

- 1) 120
- 2) 80
- 3) 140
- 4) 160

К «БОЛЬШИМ ПРЕДИКТОРАМ» НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ТЕЧЕНИЯ ПЕРИКАРДИТА ОТНОСЯТ

- 1) выраженные воспалительные изменения лабораторных показателей
- 2) длительную субфебрильную лихорадку
- 3) лихорадку более 38°C
- 4) длительный болевой синдром

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

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

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

ИЗ ВПС ЧАЩЕ ВСЕГО С СИНДРОМОМ ДАУНА СОЧЕТАЕТСЯ

- 1) транспозиция магистральных артерий
- 2) открытый атриовентрикулярный канал
- 3) отхождение аорты и легочной артерии от правого желудочка
- 4) изолированный стеноз легочной артерии

АЙМАЛИН ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) калиевых каналов
- 2) в-адренорецепторов
- 3) быстрых натриевых каналов
- 4) кальциевых каналов

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЕНТРИКУЛО-АРТЕРИАЛЬНЫХ СОЕДИНЕНИЙ ПО ИЗОБРАЖЕНИЯМ МСКТ С В/В КОНТРАСТИРОВАНИЕМ НЕОБХОДИМ АНАЛИЗ ПОПЕРЕЧНЫХ СРЕЗОВ И ПРОЕКЦИЙ

- 1) выводных отделов желудочков
- 2) фронтальной и боковой топограммы грудной клетки
- 3) 4-х камер и короткой оси сердца
- 4) двух камер левого желудочка

НАИБОЛЕЕ РАЗУМНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА У ДЕТЕЙ БЕЗ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) широкое использование антибиотиков при инфекциях
- 2) частое проведение эхокардиографии
- 3) антибиотикопрофилактику

4) гигиену полости рта и профилактику ее заболеваний

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

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

К КАНАЛОПАТИЯМ ОТНОСЯТ СИНДРОМ

- 1) Марфана
- 2) Бругада
- 3) Дауна
- 4) Жильбера

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ШУМ

- 1) систолический во II межреберье слева от грудины
- 2) систоло-диастолический во II межреберье справа от грудины
- 3) систолический во II межреберье справа от грудины
- 4) систолический с эпицентром в 3-4 межреберье слева от грудины

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ОТНОСЯТ

- 1) празозин
- 2) рамиприл
- 3) нифедипин
- 4) фуросемид

ПЕРВАЯ ФАЗА ЗУБЦА P В ОТВЕДЕНИИ V1 В НОРМЕ

- 1) отрицательная
- 2) положительная
- 3) двухкомпонентная
- 4) изоэлектрическая

АЛЬДОСТЕРОН В ОСНОВНОМ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ГОМЕОСТАЗ ИОНОВ НАТРИЯ, _____ И ВОДЫ

- 1) калия

- 2) магния
- 3) железа
- 4) кальция

ГЕМОСИДЕРОЗ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) митральном стенозе
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) «легочном» сердце

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УВЕЛИЧЕНИЕМ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) триада Фалло
- 2) аневризма аорты
- 3) коарктация аорты
- 4) митральный стеноз

КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИПОТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 10 ЛЕТ?

- 1) $<70 \text{ mmHg} + [\text{возраст ребенка в годах} \cdot 2]$, mmHg
- 2) $\geq 75 \text{ mmHg} + [\text{возраст ребенка в годах} \cdot 3]$, mmHg
- 3) ≤ 65 процентиля
- 4) ≤ 40 процентиля

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАДЕРЖКА ИМПУЛЬСА ПРОИСХОДИТ В

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

У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ВАРИАНТОМ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ФОРМИРОВАНИЮ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЭРИТРОЦИТОЗА У БОЛЬНЫХ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИВОДИТ

- 1) гипертрофия миокарда правого желудочка
- 2) декстрапозиция аорты
- 3) гипоксемия, вызванная попаданием венозной крови в артериальную
- 4) стеноз легочной артерии

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) варфарин

- 2) убидекаренон
- 3) празозин
- 4) амлодипин

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

АОРТА ПРИ СТЕНОЗЕ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА

- 1) сужена на всем протяжении
- 2) сужена в восходящем отделе
- 3) расширена на всем протяжении
- 4) расширена в восходящем отделе

К ПРИЗНАКАМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА (ХРОНИЗАЦИЯ, ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД) ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) острое начало
- 2) подострое начало (с развитием симптомов в течение нескольких недель)
- 3) возраст ребенка более 2-х лет
- 4) отягощенный аллергоанамнез

К АНОМАЛИЯМ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ, КОТОРЫЕ НЕ НАРУШАЮТ ГЕМОДИНАМИКУ, ОТНОСЯТ

- 1) коронарные фистулы
- 2) отхождение коронарных артерий от легочной артерии
- 3) положения устьев в пределах синусов Вальсальва
- 4) aberrантное отхождение левой коронарной артерии

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

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДВУХКАМЕРНОГО ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ МРТ СЕРДЦА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ БУДЕТ ПЛОСКОСТЬ

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

СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

К ПРЕПАРАТАМ, АССОЦИИРОВАННЫМ С УДЛИНЕНИЕМ ИНТЕРВАЛА QT, ОТНОСЯТ

- 1) кордарон
- 2) пропранолол
- 3) натрия аденозинтрифосфат
- 4) аллапинин

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

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ТОПИКА СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА

- 1) на верхушке
- 2) во втором межреберье справа
- 3) вдоль левого края грудины
- 4) во втором межреберье слева

ПАЦИЕНТАМ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ, ВЫЗВАННЫМ УСТОЙЧИВЫМИ К БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНУ ШТАММАМИ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) амоксициллин
- 2) цефтриаксон
- 3) доксициклин
- 4) амфотерицин В

СТЕНОЗ УСТЬЯ АОРТЫ ПРИВОДИТ К

- 1) снижению давления в левом предсердии
- 2) легочной гипертензии
- 3) увеличению минутного объема сердца
- 4) повышению давления в левом желудочке и повышению систолического давления в аорте

ИНСОЛЯЦИЯ ПРОВОЦИРУЕТ РАЗВИТИЕ

- 1) острой ревматической лихорадки
- 2) системной красной волчанки
- 3) синдрома Рейтера
- 4) реактивного артрита

ИНВАЗИВНЫЙ МОНИТОРИНГ ДАВЛЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

- 1) высокую легочную гипертензию
- 2) легочную гиповолемию
- 3) бронхолегочное заболевание
- 4) образование артериовенозных шунтов

ПО ДАННЫМ ЭКГ ИССЛЕДОВАНИЯ К ИДЕОПАТИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НЕ ОТНОСИТСЯ ПРИЗНАК

- 1) гипертрофия правого желудочка
- 2) нарушение ритма и проводимости
- 3) гипертрофия правого предсердия
- 4) гипертрофия левого предсердия

ДЛЯ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРЕН ШУМ

- 1) рокочущий диастолический на верхушке после усиленного II тона
- 2) дующий систолический после ослабленного I тона на верхушке
- 3) систоло-диастолический
- 4) грубый диастолический над всей областью сердца

ОЦЕНИТЬ ДУГУ АОРТЫ И ЕЕ ВЕТВИ ПОЗВОЛЯЕТ _____ ПОЗИЦИЯ

- 1) апикальная
- 2) супрастернальная
- 3) парастернальная
- 4) субкостальная

ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ЧСС ПРИМЕНЯЮТ

- 1) в-адреноблокаторы
- 2) сердечные гликозиды
- 3) амиодарон
- 4) лидокаин

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

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

- 1) повышение температуры тела выше 38°C в течение 5-10 дней

- 2) повышение показателей белков острой фазы
- 3) рецидивирующее течение заболевания
- 4) визуализация (вегетации, абсцессы)

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ТРОМБОЗА МЕХАНИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА КЛАПАНА СЕРДЦА НЕОБХОДИМ ПОСТОЯННЫЙ ПРИЕМ

- 1) нефракционированного гепарина
- 2) ацетилсалициловой кислоты
- 3) низкомолекулярного гепарина
- 4) варфарина

ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ КРОВЬ БЕРЕТСЯ

- 1) из катетера
- 2) отдельной венепункцией
- 3) из артерии
- 4) из пальца

У РЕБЕНКА ВОЗРАСТОМ 6 ЛЕТ НОРМАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ _____ В МИНУТУ

- 1) 94
- 2) 66
- 3) 86
- 4) 114

НЕСООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ПУЛЬСАЦИЕЙ ШЕЙНЫХ ВЕН И ЧАСТОТОЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ПУЛЬСА МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ

- 1) атриовентрикулярной блокаде III степени
- 2) суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии
- 3) желудочковой пароксизмальной тахикардии
- 4) хронической непароксизмальной тахикардии

ДЕЙСТВИЕ ДИГОКСИНА ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ

- 1) 1-2 часа
- 2) 30 секунд
- 3) 1-2 минуты
- 4) 15-30 минут

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

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ВЕГЕТАТИВНЫХ СОСУДИСТЫХ КРИЗОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ КРИЗ

- 1) гипертонический
- 2) истероподобный
- 3) вагоинсулярный
- 4) мигренеподобный

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

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

ДЛЯ ЭКГ-ДИАГНОСТИКИ БОКОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОБРАЩАЮТ ВНИМАНИЕ НА ОТВЕДЕНИЯ

- 1) II, aVF
- 2) II, III, aVL
- 3) V2-V4
- 4) I, aVL, V4-V6

ФУНКЦИЮ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) EPSS
- 2) DT
- 3) IVRT
- 4) FAC

ПУЛЬС У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 170-190
- 2) 160-170
- 3) 140-160
- 4) 100-130

В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ БЕССИМПТОМНЫМ ТЕЧЕНИЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) транспозиция магистральных сосудов
- 2) тетрада Фалло
- 3) единственный желудочек сердца
- 4) частичный аномальный дренаж легочных вен

НЕЗАРАЩЕНИЕ ОВАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ

- 1) значительно утяжеляет клиническое течение ДМПП
- 2) приводит к патологическому сбросу крови слева-направо с тяжелыми гемодинамическими последствиями
- 3) приводит к патологическому сбросу крови справа-налево с тяжелыми

гемодинамическими последствиями

4) не угрожает здоровью

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО КОРОНАРНЫЕ ФИСТУЛЫ СООБЩАЮТСЯ С

1) правыми камерами сердца

2) левыми камерами сердца

3) легочной артерией

4) полыми венами

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

СПЕЦИФИЧНЫЙ ЭКГ-ПРИЗНАК ТЕТРАДЫ ФАЛЛО В ГИПЕРТРОФИИ

1) левого предсердия

2) правого предсердия

3) левого желудочка

4) правого желудочка

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ЧАСТИЧНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ

1) левожелудочковой недостаточности

2) желудочковой тахикардии

3) неполной блокады правой ножки пучка Гиса

4) стенозов устьев полых или легочных вен

НАИБОЛЕЕ СИЛЬНЫМИ ДИЛАТАТОРАМИ ЛЕГОЧНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЮТСЯ: ПРОСТАГЛАНДИНЫ, КИСЛОРОД И

1) ингибиторы АПФ

2) оксид азота

3) блокаторы кальциевых каналов

4) мочегонные средства

ТРИКУСПИДАЛЬНЫЙ КЛАПАН ИМЕЕТ СТОРОНЫ

1) септальную, переднюю, заднюю

2) септальную, правую, заднюю

3) правую, левую, переднюю

4) правую, левую, заднюю

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конечно-диастолический объем
- 2) конечно-диастолический размер
- 3) фракция выброса
- 4) конечно-систолический размер

АНАТОМИЧЕСКИ ПЕРЕДНЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ СЕРДЦА ПРЕДСТАВЛЕНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) левым предсердием
- 2) левым желудочком
- 3) правым желудочком
- 4) правым предсердием

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

ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) дигоксина
- 2) пропранолола
- 3) оксигенотерапии
- 4) тримеперидина

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофическая кардиомиопатия
- 2) острая ревматическая лихорадка
- 3) синдром вегетативной дисфункции
- 4) врожденный неревматический кардит

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ПРИ БОЛЕЗНИ ТОЛОЧИНОВА – РОЖЕ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ

- 1) уменьшается
- 2) увеличивается
- 3) не изменяется
- 4) прекращается

ДЛЯ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ПАРАСИМПАТИКОТОНИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) склонности к повышению температуры
- 2) головокружений и обмороков
- 3) белого дермографизма

4) повышенного аппетита

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ «ВОЛЧКА» НА СОСУДАХ ШЕИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ПРЕЖДЕ ВСЕГО С

- 1) дефектом межжелудочковой перегородки
- 2) недостаточностью аортального клапана
- 3) открытым артериальным протоком
- 4) изолированным стенозом легочной артерии

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

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

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ ОТ 29.06.2011 Г. № 624Н ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

- 1) лицу, обратившемуся за медицинской помощью в медицинскую организацию при выявлении признаков временной нетрудоспособности
- 2) лицу, проходящему медицинское освидетельствование по направлению военных комиссариатов
- 3) лицу, находящемуся под административным арестом
- 4) неработающему лицу пенсионного возраста

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

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

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

ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) наличие феохромоцитомы
- 2) наличие коарктации аорты
- 3) наличие паренхиматозного заболевания почек
- 4) поражение вегетативной нервной системы

МИОКАРДИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) гипертрофической кардиомиопатией
- 2) дилатационной кардиомиопатией
- 3) образованиями сердца
- 4) острыми электролитными нарушениями

ОТЛИЧИЕ ЭКГ РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОТ ЭКГ ПОДРОСТКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием зубцов Р
- 2) отсутствием зубца Q в грудных отведениях
- 3) отклонением электрической оси сердца вправо
- 4) отрицательными зубцами Т в левых грудных отведениях

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

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОРРИГИРОВАННОГО ИНТЕРВАЛА QT У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ 4-7 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В М/СЕК)

- 1) 500
- 2) 430
- 3) 450
- 4) 480

ТИПЫ ПЕРЕРЫВА ДУГИ АОРТЫ 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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентген
- 2) ЭКГ
- 3) ЭХОКГ
- 4) КТ

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА С ПРЕПЯТСТВИЕМ ВЫБРОСУ КРОВИ ИЗ ЖЕЛУДОЧКОВ ОТНОСИТСЯ

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

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) эналаприл
- 2) амлодипин
- 3) соталол
- 4) хлорталидон

ПОД ОТЕКОМ ПОНИМАЮТ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В

- 1) брюшной полости
- 2) мягких тканях
- 3) желудочках мозга
- 4) плевральной полости

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) установления острого заболевания
- 2) прохождения профилактического осмотра
- 3) диспансеризации по поводу хронического заболевания
- 4) прохождения обследования по направлению спортивного диспансера

ФУНКЦИЯМИ ДЕТСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЮТСЯ ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ, И

- 1) комплексное обследование с любой хронической патологией
- 2) вакцинация в соответствии с календарем прививок
- 3) направление в медицинские организации для хирургического лечения
- 4) допуск к занятиям соревновательными видами спорта

ПРИЧИНОЙ ШУМА ГРЕХЕМА-СТИЛЛА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ГИПОНАТРИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) повышенной секреции альдостерона
- 2) разведении внеклеточной жидкости избытком воды
- 3) пониженной продукции в организме антидиуретического гормона

4) повышенном поступлении хлористого натрия

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие синусовой тахикардии
- 2) вертикальное положение ЭОС
- 3) наличие синусового ритма
- 4) отсутствие неполной блокады правой ножки пучка Гиса

МЕХАНИЗМОМ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

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

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ СПЕЦИФИЧНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ

- 1) Марфана
- 2) Вильямса
- 3) Шершевского - Тернера
- 4) Нунан

ИНТЕРВАЛ QT ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) только сегмент ST и зубец T
- 2) все зубцы и интервалы
- 3) комплекс QRS, сегмент ST, зубец T
- 4) только зубец T

АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ

- 1) легочную артерию с аортой
- 2) пупочную вену с нижней полой веной
- 3) пупочную артерию с аортой
- 4) легочную артерию с пупочной веной

КРОМЕ ПРОВЕДЕНИЯ СМАД РЕБЕНКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ

- 1) УЗ-Допплерографии сосудов шеи
- 2) исследования психологического статуса
- 3) электроэнцефалографии
- 4) эхокардиографии

ДИАСТОЛИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОЦЕНИВАЮТ ПО _____ КРОВОТОКУ

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

4) трикуспидальному

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СОСУДОВ ШЕИ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ХАРАКТЕРЕН ПРИ

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

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ЕСТЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВЫСОКОЙ ЛЕТАЛЬНОСТЬЮ НА ПЕРВОМ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ РЕБЕНКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транспозиция магистральных сосудов
- 2) открытый артериальный проток
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие синкопальных состояний вазовагального генеза
- 2) показатель QTc >340 м/сек
- 3) показатель QTc >460 м/сек
- 4) наличие желудочковой экстрасистолии

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

В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антибиотиков
- 2) ноотропов
- 3) цитостатиков
- 4) противовирусных средств

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

НИФЕДИПИН ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) кальциевых каналов

- 2) калиевых каналов
- 3) в-адренорецепторов
- 4) быстрых натриевых каналов

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСЯТ

- 1) приступы потери сознания, судороги
- 2) тахикардию, одышку
- 3) отёки нижних конечностей, увеличение печени
- 4) боль в области сердца, экстрасистолию

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЭЛЕКТРОДЫ I СТАНДАРТНОГО ОТВЕДЕНИЯ НАКЛАДЫВАЮТСЯ МЕЖДУ

- 1) левой рукой и правой ногой
- 2) левой рукой и левой ногой
- 3) правой и левой ногами
- 4) левой и правой рукой

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОВОДЯТ С

- 1) язвой двенадцатиперстной кишки
- 2) инсультом
- 3) бронхиальной астмой
- 4) острым перикардитом

РАВЕНСТВО ИНТЕРВАЛОВ МЕЖДУ I - II И II - I ТОНАМИ И ГРОМКОСТИ ТОНОВ (I И II) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) брадикардией
- 2) эмбриокардией
- 3) ритмом галопа
- 4) тахикардией

МАНИФЕСТИРУЮЩАЯ ФОРМА СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) постоянным наличием дельта-волны на фоне синусового ритма
- 2) преходящими признаками предвозбуждения желудочков на фоне синусового ритма
- 3) отсутствием признаков предвозбуждения желудочков на фоне синусового ритма
- 4) транзиторным идиовентрикулярным ритмом

ПОД ОРФАННЫМИ ПОНИМАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) часто встречающиеся
- 2) редкие с распространенностью не более 10 случаев на 100 тысяч населения
- 3) имеющие только генетическую предрасположенность
- 4) не поддающиеся лечению

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

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

ТИПИЧНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лизиноприл
- 2) бисопролол
- 3) индапамид
- 4) лозартан

ДЛЯ СИНДРОМА ФРЕДЕРИКА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- 1) суправентрикулярной и желудочковой тахикардий
- 2) фибрилляции предсердий и АВ блокады 3 степени
- 3) фибрилляции предсердий и АВ блокады 2 степени
- 4) фибрилляции и трепетания предсердий

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

УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ

- 1) правожелудочковой сердечной недостаточности
- 2) острой сосудистой недостаточности
- 3) желудочковой экстрасистолии
- 4) синусовой брадиаритмии

К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ОБСТРУКЦИЯ ВЫВОДНОГО ТРАКТА ЖЕЛУДОЧКА, ОТНОСИТСЯ

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

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СИНДРОМА ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) феномен WPW
- 2) остановка синусового узла
- 3) фибрилляция желудочков
- 4) идиовентрикулярный ритм

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

РЕФЛЕКС КИТАЕВА ВОЗМОЖЕН ПРИ

- 1) митральном стенозе
- 2) изолированном стенозе легочной артерии
- 3) замене на стеноз трикуспидального клапана
- 4) тетраде Фалло

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ УВЕЛИЧЕНИЕ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И УМЕНЬШЕНИЕ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) аномалия Эбштейна
- 4) дефект межпредсердной перегородки

ПАЦИЕНТЫ С ХОРОШЕЙ АНАТОМИЕЙ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО РАДИКАЛЬНО ОПЕРИРУЮТСЯ

- 1) в период 3-12 месяцев
- 2) в первые сутки жизни
- 3) на 10-14 сутки
- 4) в период 3-5 лет

ПОНЯТИЕ «ВТОРИЧНЫЙ ЭНДОКАРДИТ» ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) развитие эндокардита на фоне лечения любого инфекционного заболевания
- 2) повторное заболевание инфекционным эндокардитом
- 3) развитие инфекционного эндокардита на фоне врожденных или приобретенных пороков сердца
- 4) проявление заболевания после вирусного заболевания

СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) метеоризме
- 2) гидроперикарде

- 3) гипертрофии левого желудочка
- 4) тиреотоксикозе

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА БРУГАДА ПРОВОДЯТ ЛЕКАРСТВЕННУЮ ПРОБУ С

- 1) изадрином
- 2) аймалином
- 3) атропином
- 4) нафтизином

СОГЛАСНО ОДНОМУ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА, СРЕДНЕЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) 15
- 2) 35
- 3) 45
- 4) 50

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

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

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ РЕБЕНКА С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ

- 1) цианотичные
- 2) желтушные
- 3) бледные и влажные
- 4) обычной окраски

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ КРИТИЧЕСКОГО СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ

- 1) неврологические
- 2) левожелудочковой СН
- 3) правожелудочковой СН
- 4) высокой легочной гипертензии

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

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

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ИНОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ ГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение сократительной способности миокарда
- 2) удлинение диастолы
- 3) снижение силы сокращения сердца
- 4) укорочение систолы

КРИТЕРИИ ДИАГНОЗА «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА» ВКЛЮЧАЮТ СИНДРОМ

- 1) бронхообструктивный
- 2) суставной
- 3) судорожный
- 4) гастроэнтеральный

ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ВСЕГДА НАХОДИТСЯ КНУТРИ ОТ _____ ЛИНИИ

- 1) правой парастернальной
- 2) правой стеральной
- 3) левой стеральной
- 4) правой срединно-ключичной

НОРМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ QRS – КОМПЛЕКСА У НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕК)

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

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

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) коарктации аорты
- 3) правосторонней дуге аорты
- 4) гипертонической болезни

НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПЕРЕДАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ В БЮРО МСЭ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 3 рабочих дней со дня оформления направления на МСЭ по форме 088/у-06
- 2) 3 рабочих дней после даты заключения отдельных врачей-консультантов
- 3) месяца после даты проведения обследований
- 4) месяца после окончания обследования в организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь

«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

ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ

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

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

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

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

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

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 210 мс
- 2) неполной блокады правой ножки пучка Гиса
- 3) удлинения интервала PQ (PR) более 220 мс
- 4) уширения комплекса QRS или выраженного (более 300 мс) удлинения интервала PQ (PR)

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

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

УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТОКА ХАРАКТЕРНО ПРИ

- 1) коарктации аорты
- 2) открытом артериальном протоке
- 3) легочном стенозе
- 4) аортальном стенозе

III ТОН СЕРДЦА ОБУСЛОВЛЕН

- 1) снижением податливости стенок желудочков

- 2) стенозом атриовентрикулярных клапанов
- 3) дилатацией предсердий
- 4) наличием ДМЖП

ЭРИТРОЦИТОЗ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ - ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ - ВОЗНИКАЕТ ПРИ

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

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

РЕПОЛЯРИЗАЦИЯ В МИОКАРДЕ ЖЕЛУДОЧКОВ В НОРМЕ НАПРАВЛЕНА

- 1) от перикарда к эпикарду
- 2) слева направо
- 3) справа налево
- 4) от эпикарда к эндокарду

УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЩЕГО ЛЕГОЧНОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ НАГРУЗКИ НА ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК И

- 1) увеличения притока крови к левому желудочку
- 2) увеличения сердечного выброса
- 3) повышения легочного кровотока
- 4) снижения легочного кровотока

НОРМАЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ ВЕЛИЧИНА ИНДЕКСА НАКАТА, РАВНАЯ (В ММ²/М²)

- 1) 75
- 2) 150
- 3) 330
- 4) 440

ПРИ ЮРА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ _____ ГРУПП ЛИМФОУЗЛОВ

- 1) паховых
- 2) подчелюстных
- 3) мезентериальных
- 4) кубитальных

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЦА В ВИДЕ «ЯЙЦА, ЛЕЖАЩЕГО НА БОКУ»

ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) транспозиции магистральных артерий
- 3) атрезии трикуспидального клапана
- 4) тотального аномального дренажа легочных вен

СИНДРОМ ПОДРОСТКОВОГО («КАПЕЛЬНОГО») СЕРДЦА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) артериальной гипертензией
- 2) аритмией
- 3) брадикардией
- 4) обмороками, снижением АД

ПРИ РАЗВИТИИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ГИПОТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ОПРАВДАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) мезатона
- 2) преднизолона
- 3) атропина
- 4) анаприлина

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ПРЕДСЕРДИЙ ИХ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ

- 1) отсутствует
- 2) не изменяется
- 3) изменяется
- 4) не определяется

ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ _____ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

- 1) появление; слева
- 2) исчезновение; слева и неизменность степени гипоксемии
- 3) уменьшение интенсивности; слева
- 4) усиление; слева и уменьшение гипоксемии

БЕТАЛОК-ЗОК (МЕТОПРОЛОЛ) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) диуретик
- 2) бета-блокатор
- 3) сердечный гликозид
- 4) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

ТОТАЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ТЕНИ СЕРДЦА ПРИ ОСТРЫХ КАРДИО-ДИАФРАГМАЛЬНЫХ УГЛАХ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

- 1) миокардите
- 2) экссудативном перикардите
- 3) полной атриовентрикулярной блокаде
- 4) «панцирном» сердце

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

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

УПЛОЩЕНИЕ ДУГИ АОРТЫ ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ

- 1) коарктации аорты
- 2) открытого артериального протока
- 3) митральной недостаточности
- 4) аортальной недостаточности

АМПЛИТУДА ЗУБЦА Р ПРИ НОРМАЛЬНОЙ КОНСТИТУЦИИ ОБЫЧНО НАИБОЛЬШАЯ В ОТВЕДЕНИИ

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

ТРЕТИЙ ТОН СЕРДЦА МОЖЕТ ВЫСЛУШИВАТЬСЯ

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

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ СЕРДЦА СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

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

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

ВЕРХНЯЯ ПОЛАЯ ВЕНА В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОБРАЗУЕТ

- 1) нижнюю дугу справа
- 2) верхнюю дугу слева
- 3) верхнюю дугу по левому контуру сердечно-сосудистой тени
- 4) верхнюю дугу по правому контуру сердечно-сосудистой тени

ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) митральная недостаточность
- 2) митральный стеноз
- 3) аортальная недостаточность
- 4) трикуспидальная недостаточность

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ МОДЕЛЬЮ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» С ПОЗИЦИИ ИНТЕРЕСОВ ПОСЛЕДНЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «патерналистская модель» – врач как «духовный отец»
- 2) «договорная модель» – врач как «поставщик», а пациент – «потребитель» медицинских услуг
- 3) «инженерно-техническая модель» – врач как специалист
- 4) «кооперативная модель» – сотрудничество врача и пациента

УРЕЖЕНИЮ ЧИСЛА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ С ВОЗРАСТОМ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) вагусное влияние на сердце
- 2) интенсивный обмен веществ
- 3) переход в вертикальное положение
- 4) повышение тонуса сосудов

К ПРИЗНАКАМ ПАРАСИСТОЛИИ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие сливных сокращений
- 2) изменяющуюся форму эктопических комплексов
- 3) изменяющийся интервал сцепления преждевременных комплексов
- 4) постоянный интервал сцепления преждевременных комплексов

СИМПТОМ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ («КОШАЧЬЕ МУРЛЫКАНИЕ») ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) митральном стенозе
- 4) дефекте межпредсердной перегородки

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДЕФЕКТОМ АОРТО-ЛЕГОЧНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

ВКЛЮЧАЕТ

- 1) наблюдение и терапевтическое лечение до появления выраженных клинических признаков высокой легочной гипертензии и застойной сердечной недостаточности
- 2) хирургическую коррекцию сразу после установления диагноза
- 3) паллиативную операцию в качестве 1 этапа хирургического лечения
- 4) клиническую оценку размеров дефекта и значимости легочной гиперволемии с целью отложить хирургическое лечение на несколько недель или месяцев

ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ К 1 УРОВНЮ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1) высокотехнологичная
- 2) специализированная амбулаторная
- 3) первичная медико-санитарная
- 4) специализированная стационарная

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) наличие категорий у врачей
- 2) отсутствие жалоб от пациентов
- 3) установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения
- 4) выполняемый план посещений

ОСНОВНЫЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СУСТАВАХ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) склерозирование капсулы сустава
- 2) разрастание подкожной сосудистой сети
- 3) деформацию суставного хряща
- 4) склерозирование периартикулярных тканей

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ КАРТИНОЙ ЛЕГОЧНОГО РИСУНКА ПРИ МАССИВНОМ ВЫПОТНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ФОРМА СЕРДЦА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАЧКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) транспозиции магистральных артерий
- 2) перикардита
- 3) коарктации аорты
- 4) тетрады Фалло

ЖАЛОБЫ НА ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, ЧАСТЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ

ДЛЯ

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

ДЛЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНО

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

ПРИ БОЛЬШОМ ВЫПОТЕ В ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК ПО ДАННЫМ ЭХОКГ

- 1) уменьшается
- 2) увеличивается
- 3) гипертрофируется
- 4) становится шаровидным

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПРОСТОЙ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

- 1) Fontan
- 2) Senning procedre
- 3) Mustard
- 4) Jatene

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

К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) с септальными дефектами
- 2) со сложными «синими» врожденными пороками сердца
- 3) с сердечной недостаточностью
- 4) с нарушениями ритма сердца

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

РАЗДРАЖЕНИЕ ПРЕССОРНОГО ОТДЕЛА ВЫЗЫВАЕТ

- 1) расширение артерий
- 2) повышение артериального давления
- 3) уменьшение пульса
- 4) снижение артериального давления

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

ОВАЛЬНОЕ ОКНО ЗАКРЫВАЕТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА

- 1) через 1 год
- 2) через 1 месяц
- 3) сразу после рождения
- 4) к 3-6 месяцу жизни

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОВОДЯТ С

- 1) бронхиальной астмой
- 2) язвой двенадцатиперстной кишки
- 3) инсультом
- 4) тромбоэмболией легочной артерии

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ СИСТОЛЫ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) частоты сердечных сокращений
- 2) электрической оси сердца
- 3) электрической позиции
- 4) поворота вокруг продольной оси против часовой стрелки

РАСШИРЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ К ПОЗВОНОЧНИКУ И ЕЕ ШИРОКОЕ ПРИЛЕГЕНИЕ 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

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНОМАЛИИ ОТХОЖДЕНИЯ ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ОТ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глубокий зубец Q в отведениях I, aVL, V₅-V₆
- 2) положительный зубец T в левых грудных отведениях
- 3) наличие полной блокады правой ножки пучка Гиса
- 4) отклонение электрической оси вправо

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) индапамид
- 2) метопролол
- 3) нифедипин
- 4) каптоприл

В ЛЕЧЕНИИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНЫХ И ЖЕЛУДОЧКОВЫХ АРИТМИЙ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН

- 1) дизопирамид
- 2) дилтиазем
- 3) прокаинамид
- 4) амиодарон

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

ДЛЯ ПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие неполной компенсаторной паузы
- 2) наличие уширения комплекса QRS
- 3) наличие полной компенсаторной паузы
- 4) увеличение интервала P-P

К «БОЛЬШИМ ПРЕДИКТОРАМ» НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ТЕЧЕНИЯ ПЕРИКАРДИТА ОТНОСЯТ

- 1) длительный болевой синдром
- 2) выраженные воспалительные изменения лабораторных показателей
- 3) длительную субфебрильную лихорадку
- 4) подострое начало

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ДВУХЖЕЛУДОЧКОВОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ С ИНТАКТНОЙ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКОЙ СЧИТАЮТ

- 1) выраженную гипоплазию ПЖ с наличием крупных правожелудочково-коронарных фистул
- 2) гипоплазию ПЖ 1-2 типа по классификации Bull с выраженной недостаточностью

трикуспидального клапана

3) гипертрофию ПЖ с наличием выраженных синусоид

4) дисплазию трехстворчатого клапана, крупный ОАП и ДМПП

ДИЛАТАЦИОННУЮ КАРДИОМИОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

1) нарушением обмена липидов

2) первичными электрическими заболеваниями сердца (каналопатии)

3) хроническим миокардитом

4) электролитными нарушениями

ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

1) артериальной гипертензией

2) гиповолемией малого круга кровообращения

3) гиперволемией малого круга кровообращения

4) гиперволемией большого круга кровообращения

ОПЕРАЦИЮ СОЗДАНИЯ ДВУНАПРАВЛЕННОГО КАВАПУЛЬМОНАЛЬНОГО АНАСТОМОЗА ОТНОСЯТ К

1) операции Таккера

2) операции Растелли

3) процедуре Рашкинда

4) анастомозу Гленна

ОТСУТСТВИЕ КЛАПАНА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ВСТРЕЧАЕТСЯ В (В %)

1) 3-7

2) 10-9

3) 1-2

4) 2,6-4

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) дующим систолическим шумом на верхушке

2) ослабление II тона на легочной артерии

3) систоло-диастолическим шумом в V точке

4) усилением I тона на верхушке

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ НА ЛЕВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ЭЛЕКТРОД _____ ЦВЕТА

1) красного

2) желтого

3) черного

4) зеленого

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

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

ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В _____ ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) V5 и V6
- 2) V1 и V2
- 3) aVR и aVL
- 4) I и II

ГЕМОДИНАМИКА ПРИ ДМЖП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) обогащением малого круга кровообращения
- 2) обеднением малого круга кровообращения
- 3) гиповолемией большого круга кровообращения
- 4) неизменным легочным кровотоком

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 полой веной и правой (левой)

ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) почечная недостаточность
- 2) дисфункция щитовидной железы
- 3) бронхоспазм
- 4) деменция

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

В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 12 ЛЕТ ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

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

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОВ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИХ ДВИЖЕНИЕ КРОВИ ПО СОСУДАМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) работа желез внутренней секреции
- 2) работа сердца
- 3) онкотическое давление крови
- 4) осмотическое давление крови

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тахикардия
- 2) продолжительность QRS 0,10 сек
- 3) синдром слабости синусового узла
- 4) артериальная гипертензия

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

ОСНОВНЫМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ _____ КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ

- 1) гиповолемиа малого
- 2) гиперволемиа малого
- 3) гиповолемиа большого
- 4) гиперволемиа большого

ВПС ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ

- 1) в третьем триместре беременности
- 2) в период родов
- 3) во втором триместре беременности
- 4) в первом триместре беременности

ДИЛАТАЦИОННАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипертрофией миокарда
- 2) дилатацией левого желудка
- 3) дилатацией аорты
- 4) дилатацией легочной артерии

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) метопролол
- 2) амиодарон
- 3) рамиприл
- 4) амлодипин

К I КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 2) β -блокаторы
- 3) блокаторы натриевых каналов
- 4) сердечные гликозиды

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) врожденного порока сердца
- 2) опухоли левого предсердия
- 3) пароксизмальной тахикардии
- 4) дилатационной кардиомиопатии

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСУДИСТОГО КОЛЬЦА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) аортографии
- 2) рентгенографии в прямой проекции
- 3) ЭХО-КГ
- 4) МРТ с в/в контрастированием

У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ БРУГАДА АРИТМОГЕННЫЕ ПРИСТУПЫ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ

- 1) во время плавания
- 2) на фоне резкого звука
- 3) во время физических нагрузок
- 4) в покое

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) каптоприл
- 3) хлорталидон
- 4) бисопролол

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) наличие миокардиальных мостиков
- 2) размеры и конфигурацию сердца
- 3) насыщение миокарда кислородом
- 4) сократительную способность миокарда

ДЕКСТРАКАРДИЯ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИ/АСПЛИЕНИЕЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ СИНДРОМА

- 1) Эдвардса
- 2) Ивемарка
- 3) Нунан
- 4) Картагенера

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ТОЛЩИНА СТЕНКИ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) конечно-систолическому размеру, толщине задней стенки
- 2) конечно-диастолическому и конечно-систолическому размерам
- 3) конечно-диастолическому размеру, толщине задней стенки
- 4) конечно-систолическому размеру, толщине передней стенки

С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И СИСТОЛИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ОТНОСЯТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) дигоксин
- 3) антагонисты кальция
- 4) в-блокаторы

ПУТЬ РИЕНТРИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ УЗЛЕ ПРИ

- 1) предсердной тахикардии
- 2) трепетании предсердий
- 3) ортодромной атриовентрикулярной тахикардии
- 4) атриовентрикулярной узловой тахикардии

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) гипотензию
- 2) аневризму сердца
- 3) кардиогенный шок
- 4) нарушения ритма и проводимости

СИНДРОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) повышенного артериального давления
- 2) брадикардии
- 3) тахикардии
- 4) повышенного аппетита

К ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ В ВЫБОРЕ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ СРОКОВ АКТИВИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В СТАЦИОНАРЕ ОТНОСЯТ

- 1) привычки больного
- 2) глубину и обширность поражения миокарда
- 3) желание больного
- 4) вес больного

ТИП АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА, ПРИ КОТОРОМ ВСТРЕЧАЮТСЯ МИНИМАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА

- 1) C
- 2) D
- 3) B
- 4) A

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) фозиноприл
- 3) пропранолол
- 4) маннитол

НАРУЖНОЙ ОБОЛОЧКОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интима
- 2) адвентиция
- 3) серозная
- 4) медиа

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

ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПОВЫШАЕТСЯ ВЫРАБОТКА

- 1) альдостерона
- 2) адреналина
- 3) пролактина
- 4) тестостерона

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

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

У БОЛЬНЫХ С АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КЛАПАНА АОРТЫ ЧАСТО ВЫСЛУШИВАЕТСЯ УСИЛЕНИЕ ШУМА

- 1) волчка
- 2) Флинта
- 3) Грехема-Стилла
- 4) Кумбса

ВЫРАЖЕННЫЙ ЦИАНОЗ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ПРИ

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) дефекте межжелудочковой перегородки
- 3) открытом артериальном протоке
- 4) транспозиции магистральных сосудов

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

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ЛЕВЫЙ КОНТУР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ТЕНИ ПРЕДСТАВЛЕН _____ ДУГАМИ

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

ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ ПРОТИВПОКАЗАНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭКССУДАТИВНЫХ ПЕРИКАРДИТОВ В СЛУЧАЕ ИХ _____ ПРИРОДЫ

- 1) аутоимунной
- 2) гнойно-бактериальной
- 3) вирусной
- 4) аллергической

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ

- 1) гиперкалиемия

- 2) гипергликемия
- 3) гиперлипидемия
- 4) гипогликемия

ОДНИМ ИЗ ВИДОВ ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) судебно-медицинская экспертиза
- 2) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- 3) лечебно-диагностическая работа
- 4) допуск до занятий профессиональным спортом

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нитропруссид натрия
- 2) пропранолол
- 3) рамиприл
- 4) ирбесартан

КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ СИМПТОМ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА?

- 1) артериальная гипотония
- 2) артериальное давление на ногах выше, чем на руках
- 3) артериальное давление на руках выше, чем на ногах
- 4) сохраненная пульсация на бедренных артериях

ТЕТРАДА ФАЛЛО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) субаортальным
- 2) субтрикуспидальным
- 3) подлегочным
- 4) межтрабекулярным в мышечной части перегородки

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РЕФРАКТЕРНОГО ПЕРИОДА СОКРАТИТЕЛЬНЫХ ВОЛОКОН МИОКАРДА ПРИ УСКОРЕНИИ РИТМА

- 1) уменьшается
- 2) увеличивается значительно
- 3) не изменяется
- 4) увеличивается незначительно

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ЗАВИСИТ ОТ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА, ОБЩЕГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ И

- 1) объема циркулирующей крови
- 2) тонуса вен
- 3) уровня катехоламинов
- 4) дыхательных движений грудной клетки

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нифедипин
- 2) каптоприл
- 3) празозин
- 4) варфарин

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ ДИГОКСИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХСН СОСТАВЛЯЕТ (В НГ/МЛ)

- 1) 0,8-2
- 2) 1,5-3
- 3) 0,3-0,8
- 4) 2-2,5

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 ПРИЗНАКАМ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВЫЙ ТИП НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ОТНОСЯТ

- 1) ослабление I тона на легочной артерии
- 2) акроцианоз в области нижних конечностей
- 3) акцент II тона на легочной артерии
- 4) отеки и увеличение печени

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

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ПРАВЫХ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН В НИЖНЮЮ ПОЛУЮ ВЕНУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тень сердца в форме «сапожка»
- 2) увеличение левого желудочка
- 3) симптом ятагана
- 4) симптом «снежной бабы»

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

- 1) апикальная четырехкамерная
- 2) по парастернальной короткой оси на уровне папиллярных мышц

- 3) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты
- 4) по парастернальной длинной оси левого желудочка

КАРИОТИПУ ПРИ СИНДРОМЕ ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА СООТВЕТСТВУЕТ ЗАПИСЬ

- 1) 47,XY
- 2) 47,XY,+18p
- 3) 47,XXY
- 4) 45,X0

ОБСТРУКЦИЯ ВЫХОДА ИЗ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДСТАВЛЕНА _____ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- 1) только клапанным стенозом
- 2) комбинированным стенозом
- 3) агенезией клапана
- 4) атрезией клапана

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВПС У ДЕТЕЙ РАЗНООБРАЗНЫ И ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) только степенью компенсации
- 2) только анатомическими особенностями порока
- 3) анатомическими особенностями порока, степенью компенсации, возникающими осложнениями
- 4) только возникающими осложнениями

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

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА РЕДКО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) пролапсе митрального клапана
- 2) коарктации аорты
- 3) гипертонической болезни
- 4) гипертрофической кардиомиопатии

К ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) имплантацию кардиовертера-дефибриллятора
- 2) радиочастотную катетерную аблацию
- 3) лазерную или криодеструкцию аритмогенных зон
- 4) иссечение аритмогенного участка миокарда

ДЛЯ СИНДРОМА БРУГАДА НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие специфического («сводчатого») подъема ST в отведениях V1-V3
- 2) наличие синкопальных состояний в покое
- 3) периодическое удлинение интервала PQ (PR)
- 4) удлинение интервала QT

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВАРИАНТОМ СТЕНОЗА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клапанный
- 2) подклапанный
- 3) субаортальный
- 4) надклапанный

СТОЙКИЕ, ТОРПИДНЫЕ К ТЕРАПИИ, ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИЕ АРИТМИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) синдрома гипоплазии левых отделов
- 2) кардиомиопатии Такоцубо
- 3) гистиоцитоидной кардиомиопатии
- 4) болезни Бурневилля – Прингля

ДИФFUЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ МИОКАРДА ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ОТ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ КОЛЛАГЕНОЗАХ

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

МЕЖЖЕЛУДОЧКОВАЯ ПЕРЕГОРОДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО ПЕРПЕНДИКУЛЯРНО ПЛОСКОСТИ ЭКРАНА И ДЕЛИТ СЕРДЦЕ ПРИМЕРНО НА ДВЕ ОДИНАКОВЫЕ ЧАСТИ В _____ ПРОЕКЦИИ

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

НАДКЛАПАННЫЙ АОРТАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ХАРАКТЕРЕН ПРИ СИНДРОМЕ

- 1) Вильямса
- 2) DiGeorge
- 3) Noonan
- 4) Дауна

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

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

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

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

ОСЛАБЛЕНИЕ (ПРИГЛУШЕННОСТЬ) ТОНОВ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) при скоплении жидкости в полости перикарда
- 2) в состоянии покоя
- 3) во время физической нагрузки
- 4) при эмоциональном возбуждении

В КЛИНИКЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) длительная стойкая тахикардия
- 2) глухость сердечных тонов
- 3) нерегулярный сердечный ритм
- 4) дующий систолический шум в сердце

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

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

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение интервала P-P
- 2) уменьшение продолжительности интервала P-Q®
- 3) отсутствие зубцов P
- 4) укорочение интервала QRS

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО

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

МОЩНОСТЬ РАЗРЯДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАРДИОВЕРСИИ РЕБЕНКУ С ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ВОЗНИКШЕЙ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИСТУПА ТАХИКАРДИИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДЖ/КГ)

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

4) 2

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) диуретики
- 2) антибактериальные препараты
- 3) препараты калия
- 4) противовирусные средства

КРИТИЧЕСКИЙ ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОРОК, ПРИ КОТОРОМ

- 1) не требуется оперативного вмешательства на первом году жизни
- 2) жизнь ребенка обеспечивается функционированием фетальных коммуникаций
- 3) ВПС связан с периодом адаптации новорожденного
- 4) нет нарушений гемодинамики

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

ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ПРАВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) пациентов с хронической сердечной недостаточностью
- 2) лиц, перенесших ревматическую лихорадку
- 3) пользователей инъекционных наркотиков
- 4) пациентов с дефектом межпредсердной перегородки

В НОРМЕ ЗУБЕЦ Т В ОТВЕДЕНИЯХ II, V5, V6

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

АСИМПТОМНЫМ СПОРТСМЕНАМ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ДОПУСКЕ К ТРЕНИРОВОЧНО-СОРЕВНОВАТЕЛЬНОМУ ПРОЦЕССУ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) тилт-теста
- 2) стресс-теста
- 3) электрокардиографии высокого разрешения
- 4) чреспищеводного электрофизиологического исследования

ДИСКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) левого предсердия и правого желудочка

- 2) правого желудочка и легочной артерии
- 3) левого желудочка и аорты
- 4) правого предсердия и правого желудочка

ПРОЯВЛЕНИЕМ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ССС В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ МОЖЕТ БЫТЬ

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

У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА ЖИЗНИ ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) по левой средне-ключичной линии
- 2) по передне-аксиллярной линии
- 3) на 1 см кнутри от средне-ключичной линии
- 4) на 1 см кнаружи от средне-ключичной линии

У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ _____ ШУМ

- 1) систолический
- 2) функциональный
- 3) диастолический
- 4) систолодиастолический

ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

НАРУШЕНИЕ УСТАНОВЛЕННОГО ПОРЯДКА ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, ПРЕДУСМОТРЕННУЮ

- 1) Приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листов 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 листов нетрудоспособности, их учета и хранения»
- 4) Приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007 г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листов нетрудоспособности»

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

НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СРЕДНИХ УРОВНЕЙ СИСТОЛИЧЕСКОГО И/ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, СООТВЕТСТВЕННО ПОЛУ, ВОЗРАСТУ, РОСТУ, НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ ___ И _____ ПЕРЦЕНТИЛЕЙ

- 1) 91; 95
- 2) 90; 99
- 3) 10; 90
- 4) 15; 50

ЕДИНСТВЕННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОЙ ПОЛНОЙ ПОПЕРЕЧНОЙ БЛОКАДЫ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) брадикардия
- 2) глухость сердечных тонов
- 3) тахикардия
- 4) повышение артериального давления

СОХРАНЕННАЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СЕРДЦА ПРИ ОТСУТСТВИИ ЕГО СОКРАЩЕНИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) электромеханической диссоциации
- 2) полной атриовентрикулярной блокады
- 3) полной блокады левой ножки пучка Гиса
- 4) субтотальной АВ блокады

ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК В НОРМЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРАЕОБРАЗУЮЩИМ В _____ ПРОЕКЦИИ

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

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лизиноприл
- 2) убидекаренон
- 3) ивабрадин
- 4) нифедипин

К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин

- 2) фуросемид
- 3) варфарин
- 4) нитропруссид натрия

ПРОФИЛАКТИКА ЭНДОКАРДИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПЕРИРОВАННЫМ ПО ПОВОДУ ВПС БОЛЬНЫМ С

- 1) легочной артериальной гипертензией
- 2) сопутствующей клапанной патологией
- 3) нарушениями ритма сердца
- 4) нарушениями сердечной проводимости

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ПАРОКСИЗМОВ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 100
- 2) 90
- 3) 80
- 4) 50

ДЕФЕКТ АОРТО-ЛЕГОЧНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием высокой легочной гипертензии
- 2) общим фиброзным кольцом аортального и легочного клапанов
- 3) полностью сформированными кольцами аортального и легочного клапанов
- 4) током крови из легочного ствола в восходящую аорту

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе правого атрио-вентрикулярного отверстия
- 2) стенозе аорты
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) недостаточности клапана аорты

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА (ФК) СН У ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КЛАССИФИКАЦИЯ

- 1) NYHA
- 2) Ross
- 3) Lown
- 4) Тура

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА ПРОВОДЯТ

- 1) в первые сутки жизни
- 2) через 24 - 48 часов после рождения
- 3) только детям, нуждающимся в интенсивной терапии
- 4) детям с пренатально диагностированными ВПС

ОЦЕНИТЬ ВСЕ СЕГМЕНТЫ ДВУСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ПОЗВОЛЯЕТ ПОЗИЦИЯ

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

ДОЗА НИФЕДИПИНА (СУБЛИНГВАЛЬНО ИЛИ ПЕРОРАЛЬНО) ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 2,5-4,0
- 2) 0,25
- 3) 0,025-0,05
- 4) 0,10-0,25

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕРОЗНЫХ ПЕРИКАРДИТОВ С НЕБОЛЬШИМ ВЫПОТОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- 1) средства, улучшающие микроциркуляцию
- 2) глюкокортикоиды
- 3) НПВС
- 4) антикоагулянты

С ПОЗИЦИЙ ДЕЙСТВУЮЩЕГО УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОД ТЕРМИНОМ «ПРЕСТУПЛЕНИЕ» ПОДРАЗУМЕВАЮТСЯ ТАКИЕ ДЕЙСТВИЯ, КАК УМЫШЛЕННОЕ ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ, НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ И

- 1) отказ от проведения диагностической процедуры в связи с наличием противопоказаний
- 2) неправильно сформулированный диагноз
- 3) принуждение к изъятию органов или тканей для трансплантации
- 4) нетактичное отношение к пациенту

ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение аппетита
- 2) отечность лица
- 3) одышка при физической нагрузке
- 4) акроцианоз

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАЛИЧИЕ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УЙАТА

АССОЦИИРУЕТСЯ С

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

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

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

ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ритм галопа
- 2) экстрасистолия
- 3) приглушенность тонов
- 4) дыхательная аритмия

АНАТОМО-ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ФЕНОМЕНА WPW ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) дополнительных атриовентрикулярных соединений
- 2) двойных путей АВ соединения
- 3) очага аномального автоматизма
- 4) патологической триггерной активности

ЗУБЕЦ R НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ

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

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

РИСК РАЗВИТИЯ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА НАИБОЛЕЕ НИЗКИЙ ПРИ _____ ЭТИОЛОГИИ ПЕРИКАРДИТА

- 1) бактериальной
- 2) иммуноопосредованной
- 3) вирусной
- 4) неопластической

АНАСТМОЗ ПО БЛЕЛОКУ-ТАУССИГУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аорто-коронарным
- 2) двунаправленным кавопульмональным
- 3) подключично-легочным
- 4) атриопульмональным

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

ПРИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ I ТИПА НАБЛЮДАЮТ

- 1) расширение комплекса QRS > 200 мс
- 2) высокие и широкие зубцы R в отведениях V1-V6
- 3) углубление и уширение зубца S в отведениях V1-V2, II, aVF
- 4) выпадение комплексов PQRS

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ГРУДНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ ЭКГ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) верхушки сердца
- 2) заднебазальной области левого желудочка
- 3) правого желудочка
- 4) верхней части боковой стенки левого желудочка

ГИПОКАЛИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

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

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ОТНОСЯТСЯ

- 1) высокий ДМЖП, низкий ДМПП, расщепление передней створки митрального клапана
- 2) открытое овальное окно, ДМЖП, стеноз клапана легочной артерии
- 3) высокий ДМЖП, гипертрофию стенки правого желудочка, стеноз клапана легочной артерии, декстрарапозицию аорты
- 4) аномалию развития створок трикуспидального клапана, атриализацию части правого желудочка, ДМПП

ЭНАЛАПРИЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) бета-блокатор
- 2) диуретик

- 3) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 4) сердечный гликозид

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ СЛЕДСТВИЕМ НАЛИЧИЯ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ ДИЛАТАЦИЯ

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

В НОРМЕ ОТНОШЕНИЕ ВЫСОТЫ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ К ВЫСОТЕ СОСУДИСТОГО ПУЧКА СОСТАВЛЯЕТ

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

ЖИЗНЕННО ВАЖНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПУНКЦИИ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тахикардия более 100 уд/мин
- 2) подозрение на серозный характер экссудата
- 3) нарастание явлений тампонады сердца
- 4) одышка при физической нагрузке

МАЛЫМ КРИТЕРИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обострение тонзиллита
- 2) появление отеков на ногах
- 3) появление боли в области сердца
- 4) повышение температуры тела

НИФЕДИПИН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) бета-блокаторов
- 2) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 3) блокаторов кальциевых каналов
- 4) блокаторов калиевых каналов

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ РЕНАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ АГ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

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

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) глюкозурии

- 2) микрогематурии и протеинурии
- 3) бактериурии
- 4) изменения плотности мочи

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

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОВОДЯТ С

- 1) миокардитом
- 2) язвой двенадцатиперстной кишки
- 3) бронхиальной астмой
- 4) инсультом

ПРИ КОАРКТАЦИИ ИСТОМОПЛАСТИКА 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

ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ РАБОТУ ВРАЧА-ДЕТСКОГО КАРДИОЛОГА, ЗАКОНОДАТЕЛЬНО ЗАКРЕПЛЕНА

- 1) 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)
- 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 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)
- 4) приказом Министерства образования и науки РФ от 12.09.2013 №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (с изменениями и дополнениями)

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРЕДСЕРДНО-ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СООБЩЕНИЙ ПО ИЗОБРАЖЕНИЯМ МСКТ С В/В КОНТРАСТИРОВАНИЕМ НЕОБХОДИМ АНАЛИЗ ПОПЕРЕЧНЫХ СРЕЗОВ И

ПРОЕКЦИЙ

- 1) трехмерных реконструкций магистральных сосудов
- 2) выводного отдела левого желудочка
- 3) 4-х и 2-х камер желудочков
- 4) выводного отдела правого желудочка

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

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

СИНОАТРИАЛЬНЫЙ УЗЕЛ НАХОДИТСЯ

- 1) в левом предсердии
- 2) рядом с аортальным клапаном
- 3) между правым и левым желудочками
- 4) в месте впадения верхней полой вены в правое предсердие

НА ЭКГ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОКСЕМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

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

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лозартан
- 2) убидекаренон
- 3) бисопролол
- 4) фозиноприл

ОСОБЕННОСТЬЮ АРТЕРИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) относительно узкий просвет артерий
- 2) одинаковый просвет вен и артерий
- 3) повышенная плотность стенок
- 4) относительно широкий просвет артерий

СУЖЕНИЕ РЕТРОКАРДИАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА НАД ДИАФРАГМОЙ В ПРАВОМ ПЕРЕДНЕМ КОСОМ ПОЛОЖЕНИИ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ

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

КОНЪЮНКТИВИТ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме Рейтера
- 2) ювенильном ревматоидном артрите
- 3) склеродермии
- 4) ревматизме

ПЕРИОДИКА САМОЙЛОВА – ВЕНКЕБАХА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ

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

С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ РИСКА ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ПРОТЕЗИРОВАННЫМ МЕХАНИЧЕСКИМ КЛАПАНОМ СЕРДЦА ПОКАЗАН ПОСТОЯННЫЙ ПРИЕМ

- 1) нефракционированного гепарина
- 2) ацетилсалициловой кислоты
- 3) варфарина
- 4) клопидогреля

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВАГОИНСУЛЯРНОГО ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА ОТНОСЯТ

- 1) брадикардию
- 2) сердцебиение
- 3) повышение АД
- 4) сухость кожных покровов

ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА РЕКОМЕНДУЕМЫМ РЕЖИМОМ СТИМУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) однокамерная предсердная
- 2) однокамерная желудочковая
- 3) двухкамерная
- 4) трехкамерная

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СТАНДАРТНОГО ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 22
- 3) 44
- 4) 72

ПО СРЕДНЕСУТОЧНОЙ ПРЕДСТАВЛЕННОСТИ («ПЛОТНОСТИ» АРИТМИИ) ЧАСТОЙ СЧИТАЕТСЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ЭКСТРАСИСТОЛИЯ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ (В %) _____ ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА КАРДИОЦИКЛОВ ЗА СУТКИ

- 1) менее 15
- 2) более 5
- 3) более 10
- 4) более 7

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ОСТРОГО СУХОГО (ФИБРИНОЗНОГО) ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аритмия
- 2) одышка
- 3) боль в за грудиной области
- 4) сухой кашель

В НОРМЕ ЗУБЕЦ TV5 У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) отрицательным
- 2) положительным
- 3) двухфазным
- 4) изоэлектричным

ПРИ ГИПОКАЛИЕМИИ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТ

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

НЕКОМПАКТНЫЙ МИОКАРД СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) другими кардиомиопатиями
- 2) острым миокардитом
- 3) мышечным дефектом межжелудочковой перегородки
- 4) инфекционным эндокардитом

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лидокаин
- 2) пропafenон
- 3) АТФ
- 4) нифедипин

СОГЛАСНО ОДНОМУ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА, ИНДЕКС MCGOON ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

- 1) менее 1,5
- 2) более 1,5
- 3) не более 0,5
- 4) менее 1,0

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С ПРЕСИСТОЛИЧЕСКИМ УСИЛЕНИЕМ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ПРИ

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

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕСТОМ ЛОКАЛИЗАЦИИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ СОСТАВЛЯЕТ (НА 1000 РОДИВШИХСЯ)

- 1) выше 20
- 2) 10-15
- 3) до 6
- 4) выше 15

ДЛЯ ТЕРАПИИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ, ВОЗНИКШЕЙ У БОЛЬНОГО СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) вагальные пробы
- 2) АТФ
- 3) дигоксин
- 4) бета-адрено блокаторы

НА РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ФОРМА СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) транспозиции магистральных сосудов
- 2) тетрады Фалло
- 3) коарктации аорты
- 4) перикардита

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

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

НОРМАЛЬНЫМ ПУЛЬСОМ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) малого наполнения
- 2) аритмичный
- 3) нитевидный
- 4) удовлетворительного наполнения

НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ С ТЯЖЕЛЫМ СТЕНОЗОМ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА (ОТВЕРСТИЕ КЛАПАНА <2 ММ) ВРАЧУ-ДЕТСКОМУ КАРДИОЛОГУ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) начать инфузию вазопростана для поддержания проходимости ОАП
- 2) дать направление к врачу по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению для дилатации стенозированного клапана
- 3) начать искусственную вентиляцию легких с ингаляцией кислорода, а также инфузию катехоламинов
- 4) дать направление к врачу – сердечно-сосудистому хирургу для выполнения неотложной операции аортальной вальвулопластики

ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) выраженная дилатация полости правого желудочка
- 2) гипертрофия миокарда правого желудочка
- 3) гипертрофия миокарда обоих желудочков
- 4) гипертрофия миокарда левого желудочка

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

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

ЭГИЛОК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) сердечный гликозид
- 2) диуретик
- 3) бета-блокатор
- 4) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

ПРИ РЕЗКОМ ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИЕМА _____ НЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ СИНДРОМА ОТМЕНЫ

- 1) фуросемида
- 2) нифедипина
- 3) анаприлина
- 4) спиронолактона

У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ МИОКАРДА В МР-ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЦА НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ

- 1) МРТ спектроскопию миокарда
- 2) программу отсроченного контрастирования
- 3) время-пролетную ангиографию
- 4) МР-стресс перфузию миокарда с аденозином

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

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

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

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 ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) смертность и инвалидность
- 2) рождаемость и смертность
- 3) заболеваемость
- 4) только инвалидность

ИНГИБИТОРОМ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФАКТОРА, РАЗРЕШЕННОГО В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) корвитол

- 2) эналаприл
- 3) амлодипин
- 4) ирбесартан

БОЛЬНЫЕ, ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ СОЛИДНЫХ ОРГАНОВ, ПОЛУЧАЮТ ИММУНОСУПРЕССИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) пожизненно
- 2) первую неделю
- 3) первый месяц
- 4) первый год

ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) склонность к покраснению
- 2) склонность к апатии
- 3) повышение артериального давления
- 4) гипергидроз

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

ПРИ КАРЦИНОИДНОМ СИНДРОМЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ СТОРОНЫ
_____ КЛАПАНА

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

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ АРИТМИЙ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ, ЕСЛИ

- 1) количество экстрасистол за сутки уменьшается более чем на 50%
- 2) количество экстрасистол за сутки уменьшается на 30-40%
- 3) количество парных экстрасистол за сутки уменьшается на 40-60%
- 4) сохраняются единичные пробежки желудочковой тахикардии

К СПОСОБАМ РЕГУЛЯЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ НЕРВНЫЙ, ГУМОРАЛЬНЫЙ И

- 1) миогенный
- 2) паторецепторный
- 3) механический
- 4) равновесный

ПОД СИНДРОМОМ ФРЕДЕРИКА ПОНИМАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) трепетания/фибрилляции предсердий и полной АВ-блокады
- 2) трепетания и фибрилляции предсердий
- 3) НБППГ и трепетания/фибрилляции предсердий
- 4) БППГ и задненижнего разветвления ЛНПГ

КРИТЕРИЕМ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ИЗ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

- 1) 40
- 2) 30
- 3) 60
- 4) 50

ЭНАЛАПРИЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) бета-блокатор
- 2) диуретик
- 3) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 4) сердечный гликозид

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ В

- 1) первое полугодие жизни
- 2) первые часы после рождения
- 3) конце первого месяца жизни

4) конце первого года жизни

РАСЩЕПЛЕНИЕ ЗУБЦА R ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

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

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ХАРАКТЕРНА _____ ТАХИКАРДИЯ

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

ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КО 2 УРОВНЮ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1) высокотехнологичная
- 2) специализированная стационарная
- 3) первичная медико-санитарная
- 4) специализированная амбулаторная

ДЛЯ СЛИВНОГО КОМПЛЕКСА ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие зубца Р перед ним
- 2) отсутствие зубца Р перед ним
- 3) наличие небольшого предэктопического интервала
- 4) наличие полной компенсаторной паузы

ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ХАРАКТЕРНА ДИЛАТАЦИЯ ПОЛОСТИ

- 1) только правого предсердия

- 2) правого предсердия и правого желудочка
- 3) только правого желудочка
- 4) левого желудочка

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

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ ОПТИМАЛЬНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ И ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ДУГИ АОРТЫ ПРОИЗВОДЯТСЯ

- 1) по парастернальной короткой оси на уровне корня аорты
- 2) по супрастернальной длинной оси дуги аорты
- 3) в апикальной пятикамерной позиции
- 4) в апикальной четырехкамерной позиции

С ЦЕЛЮ ПОДАВЛЕНИЯ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ВЛИЯНИЯ НА СЕРДЦЕ ИСПОЛЬЗУЮТ БЛОКАТОРЫ

- 1) М-холинорецепторов
- 2) N-холинорецепторов
- 3) бета-адренорецепторов
- 4) альфа-адренорецепторов

ДЛЯ ДИФFUЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ МЫШЦЫ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО РАСШИРЕНИЕ

- 1) тени сердца в поперечнике
- 2) восходящей аорты
- 3) правого предсердия
- 4) брахиоцефальных артерий

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА QT У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ 2-3 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В М/СЕК)

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

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ У ВРАЧА – ДЕТСКОГО КАРДИОЛОГА НЕ ТРЕБУЕТСЯ ДЕТЯМ С

- 1) синдромом увеличенного интервала QT
- 2) неполной блокадой правой ножки пучка Гиса
- 3) пароксизмальной тахикардией

4) синдромом Вольфа – Паркинсона – Уайта

К СОСТОЯНИЯМ САМОГО ВЫСОКОГО РИСКА, ТРЕБУЮЩИМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА, ОТНОСИТСЯ

- 1) корригированный с помощью ксеноперикарда вторичный ДМПП
- 2) искусственный протез или протезный материал для реконструкции клапана сердца
- 3) корригированный с помощью окклюдора ДМЖП
- 4) корригированный с помощью окклюдора вторичный ДМПП

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

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ЖАЛОБАХ НА БОЛЬ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА НА ФОНЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенограмма грудной клетки в боковой проекции
- 2) биохимический анализ крови
- 3) ФКГ
- 4) ЭКГ

КАЧЕСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) технологически совершенной и экономичной (эффективной)
- 2) дорогой
- 3) оказанной в кратчайшие сроки
- 4) соответствующей пожеланиям пациента

ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

- 1) изменением номенклатуры специальностей медицинских работников
- 2) развитием материально-технической базы
- 3) развитием первичной медико-санитарной помощи
- 4) финансированием научно-исследовательского сектора

ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ С РОЖДЕНИЯ СИСТОЛОДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО II-III МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) открытого артериального протока
- 2) тетрады Фалло
- 3) дефекта межпредсердной перегородки
- 4) аортального стеноза

«СПОРТИВНОЕ СЕРДЦЕ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЭКГ-КРИТЕРИЕМ ФЕНОМЕНА WPW ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) QT \geq 470 мс
- 2) АВ-блокада II степени (тип Мобиц 1)
- 3) дельта-волна
- 4) широкий зубец S в отведениях I, II, AVF

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) пропранолол
- 3) индапамид
- 4) ивабрадин

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

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

ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ИЗ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) стеноз легочной артерии
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) транспозиция магистральных артерий
- 4) тетрада Фалло

СИНДРОМ ДАУНА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) хромосомных нарушений
- 2) эндокринных нарушений
- 3) воздействия радиационных факторов
- 4) никотиновой интоксикации

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВАРИАНТОМ СИНДРОМА ПРДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) Вольфа – Паркинсона – Уайта
- 2) удлинённого интервала QT
- 3) Беквита – Видемана
- 4) Элерса-Данло

ЕСЛИ НОВОРОЖДЕННЫЙ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ЦИАНОТИЧЕН, МОЖЕТ БЫТЬ ИСКЛЮЧЕН ДИАГНОЗ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) транспозиция магистральных артерий
- 3) тетрада Фалло
- 4) общий артериальный ствол

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ У ВЫСОКОТРЕНИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ ОТНОСЯТ

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

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

ДЛЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ВПС С ЕДИНСТВЕННЫМ ПОЛНОЦЕННЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ СЕРДЦА ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) Росса
- 2) Фонтена
- 3) Рашкинда
- 4) Раствелли

В ЛЕВОЙ БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ЛОКАЛЬНОЕ ОТКЛОНЕНИЕ ПИЩЕВОДА НАЗАД ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) увеличения правого предсердия

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

СИНДРОМ БЛАНДА - УАЙТА - ГАРЛАНДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отхождением левой коронарной артерии от некоронарного синуса аорты
- 2) снижением систолической функции левого желудочка при нормальном коронарном кровотоке
- 3) отхождением правой коронарной артерии от ствола легочной артерии
- 4) отхождением левой коронарной артерии от ствола легочной артерии

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

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЛЕЙКОЦИТОЗ ДОСТИГАЕТ МАКСИМУМА НА

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

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

- 1) верхушечной
- 2) заднебазальной
- 3) заднедиафрагмальной
- 4) переднеперегородочной

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

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

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

АНИАТРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ IV КЛАССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дилтиазем
- 2) пропранолол
- 3) дигоксин
- 4) пропафенон

У РЕБЕНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИ ГИПОКСЕМИЧЕСКИХ ПРИСТУПАХ СТОИТ ВОЗДЕРЖАТЬСЯ ОТ НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) кислорода
- 2) дигоксина
- 3) инфузионной терапии
- 4) пропранолола

ОПТИМАЛЬНЫМ ВЫБОРОМ ПЕРВОГО ЭТАПА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ГИПОПЛАЗИИ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гибридная процедура
- 2) процедура Norwood
- 3) трансплантация сердца
- 4) процедура Cayler

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА, СОСУДОВ И ДРУГИХ ОРГАНОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ТРЕТЬЕЙ ФАЗЕ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) фибриноидный некроз
- 2) клеточные реакции с образованием на 4-6 неделе болезни Ашоф-Талалаевских гранулем
- 3) склероз
- 4) мукоидное набухание продолжительностью до 4 недель

ТАХИКАРДИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ

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

ЗВУЧАНИЕ I И II ТОНОВ НА ОСНОВАНИИ СЕРДЦА ВЫРАВНИВАЕТСЯ К _____ ГОДАМ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) 2
- 2) 12
- 3) 15
- 4) 6

ПОНЯТИЕ «ТРЕХСТВОРЧАТЫЙ МЕШОК» ОТНОСИТСЯ К

- 1) транспозиции магистральных артерий
- 2) аномалии Эбштейна
- 3) врожденному стенозу трикуспидального клапана
- 4) аномальному дренажу легочных вен

ЗУБЕЦ Р В НОРМЕ ВСЕГДА ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ В ОТВЕДЕНИИ

- 1) aVL
- 2) aVR
- 3) V6
- 4) aVF

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ И РАСШИРЕНИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ

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

СОСУДИСТОЕ КОЛЬЦО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

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

ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ОТМЕЧАЮТСЯ

- 1) бледность кожи и слизистых оболочек, обеднение малого круга кровообращения, одышечно-цианотические приступы
- 2) цианоз кожи и слизистых оболочек. переполнение малого круга кровообращения, одышечно-цианотические приступы
- 3) бледность кожи, переполнение малого круга кровообращения, гипертрофия левого желудочка
- 4) цианоз кожи и слизистых оболочек, обеднение малого круга кровообращения, одышечно-цианотические приступы

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

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

ВОЗДЕЙСТВИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ФАКТОРА В/ВО _____ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ФОРМИРОВАНИЮ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА

- 1) третьем триместре беременности
- 2) периоде родов
- 3) втором триместре беременности
- 4) первом триместре беременности

ПРИ МР-ИССЛЕДОВАНИИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ВСЕГДА НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЯТЬ

- 1) фазовоконтрастную программу
- 2) МР- стресс перфузию миокарда
- 3) программу спин-эхо с подавлением жира
- 4) спектроскопию миокарда

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) по правой парастернальной линии
- 2) на уровне второго ребра
- 3) по левой среднеключичной линии
- 4) на 1-2 см кнаружи от левой среднеключичной линии

В ЛЕЧЕНИИ АВ-БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

- 1) лидокаин
- 2) атропин
- 3) дигоксин
- 4) нифедипин

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ У ВЫСОКОТРЕНИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ ОТНОСЯТ

- 1) блокаду передней ветви левой ножки пучка Гиса
- 2) атриовентрикулярную блокаду II степени, тип Мобиц I
- 3) синусовую брадикардию
- 4) неполную блокаду правой ножки пучка Гиса

ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипертрофией миокарда
- 2) расширением полости левого желудочка
- 3) повышением давления в легочной артерии
- 4) недостаточностью аортального клапана

ДЛЯ ПРИСТУПА МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА ТИПИЧНО

- 1) восстановление сознания через 10-15 минут с ретроградной амнезией
- 2) отсутствие пульса и сердцебиений во время всего приступа
- 3) отсутствие изменений цвета кожных покровов
- 4) прикусывание языка

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У ДЕТЕЙ С АГ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) нитропруссид натрия
- 2) эналаприл
- 3) амлодипин
- 4) ивабрадин

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитоз
- 2) снижение артериального давления
- 3) содержание триглицеридов в крови 150 мг/дл или выше
- 4) повышенный уровень гемоглобина

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ МИКСОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ МЕСТОМ ДЛЯ НАИЛУЧШЕГО ВЫСЛУШИВАНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ЯВЛЯЕТСЯ

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

НОРМАЛЬНАЯ ЧСС НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (В УД/МИН)

- 1) 60-90
- 2) 90-180
- 3) 120-190
- 4) 50-120

ОЦЕНИТЬ КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА ВОЗМОЖНО ПО СОВОКУПНОСТИ КРИТЕРИЕВ: УДЕЛЬНЫЙ ВЕС

НЕСОВПАДЕНИЙ КЛИНИЧЕСКИХ И ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ 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

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) диастолическая скорость кровотока в легочной артерии (ЛА) $\geq 0,42$ м/с
- 3) шунтирование крови слева направо
- 4) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока

К БАЗИСНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЮРА ОТНОСЯТ

- 1) хондропротекторы
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) метотрексат
- 4) глюкокортикостероиды

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫПОТА В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

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

МЕЖПРЕДСЕРДНАЯ ПЕРЕГОРОДКА НАЧИНАЕТ ФОРМИРОВАТЬСЯ С _____ НЕДЕЛИ ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

- 1) начала 2
- 2) начала 5
- 3) конца 3
- 4) конца 4

СЦИНТИГРАФИЯ ОЧАГА ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДИКОЙ

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

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) атрезии трикуспидального клапана
- 2) атрезии аортального клапана
- 3) атрезии легочной артерии
- 4) тетраде Фалло

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) сердечный гликозид+диуретик+ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 2) блокатор кальциевых каналов + аденозин трифосфат
- 3) диуретик+ блокатор кальциевых каналов
- 4) аденозин трифосфат+ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) атриовентрикулярная блокада
- 2) стойкая синусовая тахикардия
- 3) первичная артериальная гипертензия
- 4) хроническая непароксизмальная тахикардия

ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ЯТРОГЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ ВВЕДЕНИЕ

- 1) кордиамина
- 2) дексаметазона
- 3) пентамина
- 4) преднизолона

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ УМЕНЬШЕНИЕ РАССТОЯНИЯ ОТ ВЕРХНЕГО КОНТУРА ДУГИ АОРТЫ ДО ЛЕВОГО ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНОГО СОЧЛЕНЕНИЯ (МЕНЕЕ 1 СМ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ АОРТЫ

- 1) изгибе
- 2) расширении
- 3) удлинении
- 4) разворачивании

К НАИБОЛЕЕ ДОКАЗАННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ИБС ОТНОСЯТ МАЛОАКТИВНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ, ПОТРЕБЛЕНИЕ ВЫСОКОКАЛОРИЙНОЙ ПИЩИ, ДИСЛИПОПРОТЕИДЕМИЮ И

- 1) курение
- 2) повышенный уровень гемоглобина
- 3) наличие анемии
- 4) тромбоцитоз

НАБУХАНИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ОБЛАСТЬ ПЕЧЕНИ ОТНОСЯТ К СИМПТОМУ

- 1) Кера
- 2) Плеша
- 3) Мюссе
- 4) Брудзинского

КОНТРАСТИРОВАНИЕ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ПРИ ВВЕДЕНИИ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- 1) аортальной недостаточности
- 2) митральной недостаточности
- 3) открытого артериального протока
- 4) тетрады Фалло

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

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

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С КРИТИЧЕСКОЙ КОАРКТАЦИЕЙ АОРТЫ И ЗАКРЫВАЮЩИМСЯ ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ, ВЫСОКИМ ЛАКТАТОМ И АНУРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) косой расширенный анастомоз
- 2) непрямая истмопластика
- 3) баллонная дилатация перешейка аорты
- 4) стентирование перешейка аорты

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТМЕЧАЮТ

- 1) гиперемию кожных покровов
- 2) брадикардию
- 3) гипергидроз ладоней и стоп
- 4) повышение артериального давления

КРОВЬ ИЗ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ СОБИРАЕТ _____ ВЕНА

- 1) нижняя полая
- 2) верхняя полая
- 3) легочная
- 4) воротная

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лозартан
- 2) периндоприл
- 3) ирбесартан
- 4) пропранолол

АЛКАЛОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

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

ПРИ ПРИСТУПАХ МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ III СТЕПЕНИ НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) эгилек
- 2) дигоксин
- 3) допамин
- 4) нурофен

«СЕРДЕЧНЫЙ ГОРБ» ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

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

ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА С ПРИСТУПАМИ МОРГАНЬИ-ЭДАМСА-СТОКСА ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) имплантация искусственного водителя ритма
- 2) постоянное введение атропина
- 3) применение стероидной терапии
- 4) назначение симпатомиметиков

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

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ АНАТОМИЧЕСКИМ ТИПОМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ДМЖП _____

- 1) перимембранозный; прилежащий к септальной створке трехстворчатого клапана
- 2) субартериальный; выводного тракта ПЖ
- 3) приточный; прилегающий к трехстворчатому клапану
- 4) мышечный; на границе перегородки и свободной стенки правого желудочка

ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 2-6 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА _____ ЛИНИИ

- 1) по срединной
- 2) по правой стернальной
- 3) кнутри от парастернальной
- 4) по правой парастернальной

ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

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

ПРАВОГРАММА НА ЭКГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) митральной недостаточности
- 2) коарктации аорты
- 3) стенозе устья аорты
- 4) дефекте межпредсердной перегородки

ДИАГНОСТИКА МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

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

ДЛЯ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) очаговой (фокусной) предсердной тахикардии
- 2) АВ реципрокной тахикардии
- 3) веретенообразной желудочковой тахикардии
- 4) трепетания предсердий

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

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

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНЫХ ПЕРИКАРДИТАХ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10 дней
- 2) 7 дней

- 3) не более 5 дней
- 4) не менее 2-4 недель

ДЛЯ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНО

- 1) диффузное расширение сердца
- 2) ограниченное выбухание его стенки
- 3) уменьшение его размеров
- 4) наличие у него обычных размеров

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

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

НЕКОМПАКТНЫЙ МИОКАРД ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипертрофией миокарда
- 2) расширением полости левого желудочка
- 3) повышением трабекулярности миокарда
- 4) повышением давления в легочной артерии

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

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

ТИПЫ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ МСКТ ЛУЧШЕ ВСЕГО ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ НА

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

В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ АТРЕЗИИ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА ОПЕРАЦИЯ ФОНТЕНА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЭТАПОМ

- 1) только начальным
- 2) заключительным
- 3) промежуточным
- 4) единственным

К ИСТИННОЙ ЗЕРКАЛЬНОЙ ДЕКСТРОКАРДИИ ОТНОСИТСЯ _____ СЕРДЦЕ

- 1) правосформированное леворасположенное
- 2) правосформированное срединнорасположенное
- 3) правосформированное праворасположенное
- 4) левосформированное праворасположенное

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиогенный шок
- 2) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- 3) отек легких
- 4) нарушение ритма

ИДИОПАТИЧЕСКАЯ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ АВ УЗЛОВОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие атриовентрикулярной диссоциации
- 2) ее начало после предсердной экстрасистолы с удлинением интервалом PQ
- 3) регистрация дельта-волны
- 4) регистрация зубца P перед каждым комплексом QRS

ПРИ ПЕРИКАРДИТАХ НА ЭКГ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ

- 1) смещение сегмента ST выше или ниже изоэлектрической линии
- 2) патологический зубец Q
- 3) синусовая брадикардия
- 4) увеличение общего вольтажа QRS

ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА МОЖНО ПРИ

- 1) ощущении сердцебиения и/или перебоев в области сердца
- 2) отказе от еды
- 3) протеинурии, отеках
- 4) понижении артериального давления

ГЛУБИНА ПРОЛОБИРОВАНИЯ СТВОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ЕГО ПРОЛАПСЕ II СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) от 6 до 9
- 2) от 3 до 6
- 3) более 9

4) менее 3

БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС _____ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

- 1) является частью территориальной программы
- 2) является частью программы
- 3) является частью внутрибольничной программы
- 4) включает региональную программу

ГИПОТОНΙΑ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) наличием феохромоцитомы
- 2) низким удельным сопротивлением периферических сосудов
- 3) наличием коарктации аорты
- 4) незрелостью вагусной регуляции

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АТРЕЗИИ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ

- 1) величину обструкции выводного тракта ПЖ и легочных артерий
- 2) наличие транспозиции магистральных артерий и подаортальной обструкции
- 3) размер правого желудочка, ДМЖП, наличие недостаточности митрального клапана
- 4) размер межпредсердного сообщения, величину легочного кровотока

К СТАТИСТИЧЕСКИМ ИЗМЕРИТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ИНВАЛИДНОСТЬ, ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И

- 1) повышение уровня самообразования
- 2) демографические показатели
- 3) обсуждение данных литературы по определенной нозологии
- 4) получение специальных знаний

МАЛЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ В

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

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

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

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У РЕБЕНКА СО СТЕНОЗОМ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКИ: ЛЕГОЧНЫЙ РИСУНОК _____, ВОЗМОЖНО УВЕЛИЧЕНИЕ _____ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА

- 1) обеднен; левых
- 2) нормальный или обеднен; всех
- 3) нормальный; левых
- 4) нормальный или обеднен; правых

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

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) недостаточности аортального клапана
- 3) тетраде Фалло
- 4) аномалии Эбштейна

ОСЛАБЛЕНИЕ ОБОИХ СЕРДЕЧНЫХ ТОНОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) ДМПП
- 2) ДМЖП
- 3) гипертоническом кризе
- 4) острой сердечно-сосудистой недостаточности

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

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

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение токсического эффекта адреналина на миокард
- 2) артериальная гипертония
- 3) ремоделирование и диастолическая дисфункция левого желудочка
- 4) бронхоконстрикция

МАССА СЕРДЦА НОВОРОЖДЕННОГО ПО ОТНОШЕНИЮ К МАССЕ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 0,6
- 2) 0,8
- 3) 0,4
- 4) 0,5

ШИРИНА ЗУБЦА Р У ПОДРОСТКА НЕ ДОЛЖНА БЫТЬ БОЛЕЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,12
- 2) 0,14
- 3) 0,08
- 4) 0,10

НАИБОЛЬШИМ АВТОМАТИЗМОМ В ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЕ СЕРДЦА ОБЛАДАЕТ

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

ОТСУТСТВИЕ ИЛИ РЕЗКОЕ ОСЛАБЛЕНИЕ ПУЛЬСА НА БЕДРЕННЫХ АРТЕРИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) коарктации аорты
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) недостаточности аортальных клапанов
- 4) открытого артериального протока

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБСТРУКЦИЕЙ КРОВОТОКА ИЗ ЛЕГКИХ СОПРОВОЖДАЕТСЯ _____ ФОРМА ПОЛНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН

- 1) инфракардиальная (в воротную вену печени)
- 2) супракардиальная (в верхнюю полую вену)
- 3) интракардиальная (в коронарный синус)
- 4) смешанная

МЕДИКАМЕНТОЗНО ИНДУЦИРОВАННОЙ ОБЛИТЕРАЦИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖНО ДОСТИЧЬ

- 1) индометацином
- 2) пропранололом
- 3) фенобарбиталом
- 4) димедролом

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) атенолол
- 2) индапамид
- 3) празозин
- 4) лозартан

ОСНОВНЫЕ НЕДОСТАТКИ МЕТОДА БАЛЛОННОЙ ДИЛАТАЦИИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) повышенную опасность эмболических осложнений сосудов головного мозга и органов брюшной полости

- 2) опасность повреждения стенки подвздошных артерий и нисходящей аорты при проведении баллонного катетера
- 3) невысокую частоту эффективной дилатации коарктации аорты
- 4) высокую частоту ре-коарктации аорты, опасность возникновения аневризмы аорты

СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ ЧЕТЫРЕ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) интранатальной
- 2) антенатальной
- 3) постнатальной
- 4) перинатальной

ОСНОВНЫМИ ДЕПРЕССОРНЫМИ МЕХАНИЗМАМИ РЕГУЛЯЦИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ БРАДИКИНИН, НАТРИЙУРЕТИЧЕСКИЙ ГОРМОН И

- 1) вазопрессин
- 2) ренин-ангиотензин-альдостероновая система
- 3) простагланцины, простагландины
- 4) симпатoadреналовая система

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

ИЗМЕНЕНИЯ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ С БОЛЬШИМ СБРОСОМ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

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

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе правого атрио-вентрикулярного отверстия
- 2) стенозе устья аорты
- 3) недостаточности аортального клапана
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

ШУМ ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ПРИ ФИБРИНОЗНОМ ПЕРИКАРДИТЕ С ВЫРАЖЕННЫМИ ФИБРИНОЗНЫМИ НАЛОЖЕНИЯМИ НА ЛИСТКАХ ПЕРИКАРДА

- 1) связан с дыханием
- 2) связан с дыханием и фазами сердечного цикла
- 3) связан с фазами сердечного цикла
- 4) не связан с дыханием и фазами сердечного цикла

ПРИ ПРАВИЛЬНО СФОРМИРОВАННОМ СЕРДЦЕ АОРТА ОТХОДИТ ОТ

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

ОДНИМ ИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ

- 1) усиливается в вертикальном положении
- 2) выслушивается во всех точках аускультации
- 3) выслушивается на протяжении систолы
- 4) уменьшается при физической нагрузке

ПАЦИЕНТАМ С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНО ПРОВОДИТЬ

- 1) мониторинг пульса
- 2) общий анализ крови
- 3) рентгенографию грудной клетки
- 4) ультразвуковое исследование брюшной полости

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

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) митральный щелчок в 3-4 межреберье
- 2) диастолический шум
- 3) поздний систолический шум на верхушке
- 4) акцент II тона на лёгочной артерии

МЕТОДОМ ТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОМОСОМНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клинический
- 2) цитогенетический
- 3) ИФА
- 4) клиничко-генеалогический

В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ПОКАЗАН

- 1) верапамил
- 2) метопролол
- 3) пропранолол
- 4) амиодарон

ПРИЧИНОЙ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) пиелонефрит
- 2) аневризма коронарной артерии
- 3) коарктация аорты
- 4) гипертиреоз

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

ДЕТИ, У КОТОРЫХ КРОМЕ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ИМЕЮТСЯ СУБЪЕКТИВНЫЕ ЖАЛОБЫ СО СТОРОНЫ СЕРДЦА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

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

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ

- 1) выше
- 2) одинаково
- 3) значительно ниже
- 4) меняется при смене положения

ПРЕОБЛАДАНИЕ ПАРАСИМПАТИЧЕСКИХ ВЛИЯНИЙ НА ИСХОДНЫЙ ВЕГЕТАТИВНЫЙ ТОНУС У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синусовой тахикардией
- 2) усиленной перистальтикой кишечника
- 3) учащённым мочеиспусканием
- 4) повышенной тревожностью

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

ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цианоз
- 2) сердечная недостаточность
- 3) дыхательная недостаточность
- 4) хорошее развитие пояса нижних конечностей

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

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

- 1) Российской академией наук
- 2) Министерством здравоохранения Российской Федерации
- 3) руководством медицинской организации
- 4) профессиональными ассоциациями

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

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

НОВОРОЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ В ТЯЖЕЛОЙ ГИПОКСИИ, ИМЕЕТ ПО ШКАЛЕ АПГАР ____ БАЛЛОВ

- 1) 9

- 2) 5-7
- 3) 3 и менее
- 4) 8

ОБЗИДАН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) бета-блокаторов
- 2) блокаторов калиевых каналов
- 3) блокаторов кальциевых каналов
- 4) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов

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

ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) общий артериальный ствол
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) открытый атриовентрикулярный канал
- 4) транспозиция магистральных артерий

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТМЕЧАЮТ

- 1) сухость во рту
- 2) бледность и сухость кожи, экзофтальм
- 3) тахикардию, повышение артериального давления
- 4) брадикардию, понижение артериального давления

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

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

НАРУШЕНИЕМ РИТМА, СОПРОВОЖДАЮЩИМ АНОМАЛИЮ ЭБШТЕЙНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдром WPW
- 2) синусовая аритмия
- 3) полная АВ блокада
- 4) трепетание предсердий

ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ТРАВМ), ОТРАВЛЕНИЙ И ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ГРАЖДАНАМИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА

- 1) весь срок нетрудоспособности
- 2) срок не более 45 календарных дней
- 3) срок не более 30 календарных дней
- 4) срок не более 15 календарных дней

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ВАЗОВАГАЛЬНОГО ГЕНЕЗА СИНКОПЕ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) суточного ЭКГ-мониторирования
- 2) электрокардиографии
- 3) тилт-теста
- 4) электроэнцефалографии

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) верапамил
- 2) амиодарон
- 3) нитроглицерин
- 4) пропранолол

К СИМПТОМАМ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) экспираторную одышку, сопор, адинамию, «немое» лёгкое
- 2) вынужденное положение сидя, тахипноэ, кашель с пенистой мокротой, влажные хрипы
- 3) отсутствие сознания, артериальную гипотензию, брадиаритмию
- 4) вынужденное положение лёжа на боку, геморрагическую сыпь, крепитирующие хрипы

БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ И ПОЛНЫЙ РЕГРЕСС ЗАБОЛЕВАНИЯ К ШЕСТОМУ МЕСЯЦУ ЖИЗНИ ВОЗМОЖЕН ПРИ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) диабетической гипертрофической
- 2) дилатационной
- 3) рестриктивной
- 4) семейной гипертрофической

КЛИНИЧЕСКИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) периферическими отеками
- 2) левосторонним сердечным горбом
- 3) брадикардией
- 4) шумом трения плевры

ПАЦИЕНТЫ, У КОТОРЫХ РАЗВИВАЕТСЯ БИФАСЦИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА ИЛИ ТРАНЗИТОРНАЯ ТРИФАСЦИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА ПОСЛЕ ЗАКРЫТИЯ ДМЖП, ИМЕЮТ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) полной блокады сердца
- 2) аритмогенной кардиомиопатии
- 3) суправентрикулярной тахикардии
- 4) мерцательной аритмии

ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, КОТОРЫЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый артериальный проток
- 2) тетрада Фалло
- 3) транспозиция магистральных сосудов
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

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

К «ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ» КОРРЕКЦИИ ЦИАНОТИЧЕСКИХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА НЕ ОТНОСЯТ ОПЕРАЦИЮ

- 1) Fontan
- 2) Jatene
- 3) Mustard
- 4) Senning procedre

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

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

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЗАЩИТЫ МИОКАРДА ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИЙ НА «ОТКРЫТОМ СЕРДЦЕ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровяная или кристаллоидная кардиоплегия
- 2) локальная гипотермия
- 3) фибрилляторный арест
- 4) изолированная коронарная перфузия

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) почечная недостаточность
- 2) задержка нервно-психического развития
- 3) сердечная недостаточность
- 4) анемия

ДЕТИ С МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ГЕМОДИНАМИКИ ОТНОСЯТСЯ К _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

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

ПРИМЕРОМ AV-ДИССОЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) замена на АВ блокаду II степени II типа
- 2) тахикардия с ЧСС больше 120 в 1 минуту
- 3) АВ-блокада III степени
- 4) брадикардия с ЧСС менее 70 в 1 минуту

ПРАВая ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПО

- 1) правому краю грудины
- 2) левому краю грудины
- 3) левой парастеральной линии
- 4) правой парастеральной линии

КО II КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 2) блокаторы натриевых каналов
- 3) β -блокаторы
- 4) препараты, удлиняющие реполяризацию

ВОЗБУДИМОСТЬ СЕРДЦА ПОНИЖЕНА В

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

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

«ПЕРИФЕРИЧЕСКИМИ» СИМПТОМАМИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) симптом Джейнуэя и пятна Рота
- 2) аннулярная эритема и лихенификаты
- 3) мелкая папулезная сыпь и аннулярная эритема
- 4) узелки Гебердена и полиморфная сыпь

К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И ДОСТУПНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ПЕРИКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) перикардиоцентез
- 2) магниторезонансную томографию сердца
- 3) рентгенографию органов грудной клетки, биопсию сердца
- 4) эхокардиографию и электрокардиографию

ДИАСТОЛЕ ЖЕЛУДОЧКОВ И ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СЕРДЦА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) сегмент TP
- 2) сегмент PQ
- 3) интервал PQ
- 4) интервал QT

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

ДЛЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА С БОЛЬШИМ АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫМ СБРОСОМ ХАРАКТЕРЕН ШУМ

- 1) диастолический с эпицентром во II-III межреберье слева от грудины
- 2) систоло-диастолический с эпицентром во II-III межреберье справа от грудины
- 3) систоло-диастолический с эпицентром во II-III межреберье слева от грудины
- 4) систоло-диастолический в межлопаточном пространстве

ТАХИКАРДИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ

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

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

«МАЛЫМ» ПРЕДИКТОРОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) правожелудочковая сердечная недостаточность
- 2) левожелудочковая сердечная недостаточность
- 3) выраженная брадикардия
- 4) иммуносупрессия

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЦИАНОЗА ПРИ БЕСПОКОЙСТВЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА С ДЕФЕКТОМ АОРТО-ЛЕГОЧНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ГОВОРИТ О/ОБ

- 1) сбросе крови из легочной артерии в аорту
- 2) кратковременном нарушении дыхания
- 3) острой перегрузке правого желудочка
- 4) острой перегрузке левого желудочка

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

УГРОЖАЕМЫМИ ПО РАЗВИТИЮ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ ДЕТИ, ЧАСТО ПЕРЕНОСЯЩИЕ

- 1) кишечные инфекции
- 2) афтозный стоматит
- 3) ангину
- 4) гепатит

ТЕТРАДА ФАЛЛО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СОЧЕТАНИЕ ДЕФЕКТА _____ ПЕРЕГОРОДКИ, СТЕНОЗА _____, _____ ЖЕЛУДОЧКА, ДЕКСТРАПОЗИЦИИ АОРТЫ

- 1) межжелудочковой; легочной артерии; гипертрофии правого
- 2) межжелудочковой; аорты; гипертрофии левого
- 3) межпредсердной; легочной артерии; дилатации правого
- 4) межжелудочковой; легочной артерии; дилатации правого

К МАЛОМУ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) нижняя полая вена
- 2) аорта
- 3) верхняя полая вена
- 4) легочный ствол

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА QT ПРИ ХОЛТЕРОВСКОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЭКГ В ВОЗРАСТЕ 4-7 ЛЕТ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МС)

- 1) 500
- 2) 440
- 3) 460
- 4) 480

ПРЕНАТАЛЬНО ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) приводит к гипертрофии левого желудочка
- 2) приводит к гипертрофии правого желудочка
- 3) приводит к ранней легочной гипертензии
- 4) не имеет гемодинамического значения

В ОСНОВЕ СИСТОЛИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЖИТ

- 1) нарушение расслабления миокарда в диастоле
- 2) уменьшение объема полостей сердца
- 3) снижение сократительной функции миокарда
- 4) повышенное напряжение артериального русла

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА, ПРОТЕКАЮЩИМ С ГИПЕРВОЛЕМИЕЙ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) изолированный стеноз легочной артерии
- 2) открытый артериальный проток
- 3) клапанный стеноз аорты
- 4) корригированную транспозицию магистральных сосудов

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тредмил-тест
- 2) тест с 6-минутной ходьбой
- 3) учет суточного диуреза
- 4) эхокардиография

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

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ КОРДАРОНОМ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ ФУНКЦИЮ

- 1) надпочечников
- 2) почек
- 3) половых желез
- 4) щитовидной железы

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) атенолол
- 2) фуросемид
- 3) нифедипин
- 4) убидекаренол

ВЗРОСЛЫЙ ТИП КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) протяженным сужением нисходящей аорты
- 2) локальным сужением перешейка аорты
- 3) тубулярным сужением на всем протяжении дуги аорты
- 4) локальным сужением проксимальной части дуги аорты

КОЛИЧЕСТВО СОСУДОВ, ВПАДАЮЩИХ В ЛЕВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ, РАВНО

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

М-РЕЖИМ ЭХОКГ В ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ПОЗИЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

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

МАССОВАЯ СКРИНИНГ-ПРОГРАММА НАСЛЕДСТВЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) профилактическое обследование детей в первые три месяца
- 2) профилактическое обследование населения вообще
- 3) безвыборочное исследование новорожденных в первые дни жизни
- 4) исследование детей с отклонениями на приеме врача

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

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

«МАЛЫМ» ПРЕДИКТОРОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) правожелудочковая сердечная недостаточность
- 2) левожелудочковая сердечная недостаточность
- 3) выраженная брадикардия
- 4) травма

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

К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ IC КЛАССА (С БЛОКАДОЙ НАТРИЕВЫХ КАНАЛОВ) ОТНОСЯТ

- 1) пропафенон, этацизин
- 2) соталол, кордарон
- 3) новокаинамид, хинидин
- 4) метопролол, пропранолол

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

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

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

ЧТО ПОЗВОЛЯЕТ ОТЛИЧИТЬ ЭПИКАРДИАЛЬНЫЙ ЖИР В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА?

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

ВНУТРИУТРОБНО В НОРМЕ НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) отверстие в межжелудочковой перегородке
- 2) овальное окно
- 3) аранциев проток
- 4) артериальный проток

ПРИ АОРТАЛЬНОМ ПОРОКЕ (СТЕНОЗЕ УСТЬЯ) НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) глубокая пульсация всей аорты
- 2) локальное увеличение амплитуды пульсации восходящего участка аорты
- 3) неизменная пульсация
- 4) пульсация аорты низкой амплитуды

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

ХАРАКТЕРНЫМ ПЕРИОДОМ МАНИФЕСТАЦИИ КЛИНИКИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ПРИ ЕЕ ИНФАНТИЛЬНОМ ВАРИАНТЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЖИЗНИ

- 1) 15-30 дней
- 2) 5-15 дней
- 3) 3-12 месяцев
- 4) 1-3 месяца

К ЦЕНТРУ АВТОМАТИЗМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ОТНОСЯТ

- 1) автоматические клетки в левой ножке пучка Гиса
- 2) синусовый узел
- 3) предсердные (эктопические) автоматические клетки
- 4) автоматические клетки в волокнах Пуркинье

К ДУКТУС-НЕЗАВИСИМЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- 1) критический аортальный стеноз

- 2) транспозицию магистральных артерий
- 3) атрезию легочной артерии
- 4) дефект межпредсердной перегородки

ТОЛЬКО ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ШУМОМ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) наличие ложных хорд в левом желудочке
- 4) тетрада Фалло

КРОВОТОК К ДАТЧИКУ, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕЖИМА ЦВЕТНОГО ДОППЛЕРОВСКОГО СКАНИРОВАНИЯ, ОКРАШИВАЕТСЯ _____ ЦВЕТОМ

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

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА –УАЙТА СЛУЖИТ ПУЧОК

- 1) Махейма
- 2) Торелла
- 3) Джеймса
- 4) Кента

К ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) гастроинтестинальные расстройства
- 2) нарушения функций щитовидной железы
- 3) внутрижелудочковые блокады
- 4) периферические нейропатии

РЕБЕНКА С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ЧАСТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИЕЙ НЕОБХОДИМО

- 1) назначить антиаритмическую терапию
- 2) перевести на домашнее обучение
- 3) оставить дома, назначить постельный режим и противовоспалительную терапию
- 4) госпитализировать для обследования

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) атенолол
- 2) лизиноприл
- 3) спиронолактон
- 4) празозин

В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ВХОДИТ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) ревматоидного фактора
- 2) концентрации магния
- 3) антител к вирусу гепатита В
- 4) состава микрофлоры кишечника

У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В 5 ЛЕТ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 60
- 2) 90
- 3) 100
- 4) 80

ОСОБЕННОСТЬЮ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение левой границы сердца кнаружи
- 2) отсутствие смещения границ сердца
- 3) смещение верхней границы сердца
- 4) смещение правой границы сердца

«ТРЕТИЙ ЖЕЛУДОЧЕК», ВЫЯВЛЯЕМЫЙ ПРИ АНГИОКАРДИОГРАФИИ, ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе устья аорты
- 2) тетраде Фалло
- 3) межжелудочковом дефекте
- 4) аномальном дренаже легочных вен

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

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

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) острая ревматическая лихорадка

- 2) дерматомиозит
- 3) ювенильный ревматоидный артрит
- 4) системная красная волчанка

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ОТЛИЧАЮЩИМИ ТЕТРАДУ ФАЛЛО ОТ СЛОЖНЫХ ВПС СО СТЕНОЗОМ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) симптомы интоксикации
- 2) одышечно-цианотические приступы
- 3) частые бронхо-легочные заболевания
- 4) признаки поражения ЦНС

ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение аппетита
- 2) отечность лица
- 3) одышка при физической нагрузке
- 4) акроцианоз

ПРИ ПБЛНПГ В ОТЛИЧИЕ ОТ НБЛНПГ

- 1) ширина комплекса QRS составляет не более 100 м/сек
- 2) ширина комплекса QRS составляет более 100 м/сек
- 3) отмечается дискордантный зубец Т в I, aVL, V5 V6
- 4) расщепленная вершина зубца R в V5 V6

КОАРКТАЦИЮ АОРТЫ И ЕЕ ТИПЫ ПРИ МРТ ЛУЧШЕ ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ В ПЛОСКОСТИ

- 1) выводного отдела аорты
- 2) по ходу грудной аорты
- 3) трех камер левого желудочка
- 4) фронтальной и косо-фронтальной

ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА БЕЗ ПОРОКА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) бициллинопрофилактику
- 2) аспиринопрофилактику
- 3) иммуноглобулинопрофилактику
- 4) вакцинопрофилактику

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ К ПРАВОЙ НОГЕ ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ ЭЛЕКТРОД ____ ЦВЕТА

- 1) синего
- 2) красного
- 3) белого
- 4) черного

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

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ ГИПЕРГИДРАТАЦИЯ

- 1) связана с недостатком воды и избытком солей при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, рвоте, перегревании, гипервентиляции, несахарном мочеизнурении
- 2) возникает при одновременной утрате воды и электролитов при патологии желудочно-кишечного тракта (поносы, рвота), при обширных ожогах
- 3) развивается из-за дефицита натрия в плазме (потери через почки, кожу, пищеварительный тракт)
- 4) возникает при усиленной реабсорбции натрия с последующей задержкой воды в тканях, при введении больших количеств электролитов, или введении нормального количества электролитов при сердечной недостаточности

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

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

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расслоение аорты в антероградном направлении
- 2) обструкция выходного тракта левого желудочка
- 3) сегментарное сужение просвета аорты
- 4) воспаление внутренней оболочки сосуда

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

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

К ЭФФЕКТУ ПРОСТАГЛАНДИНОВ ГРУППЫ E ОТНОСИТСЯ

- 1) повышение давления в легочной артерии
- 2) мочегонное действие
- 3) расслабление стенки артериального протока
- 4) сохранение калия в клетках

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лизиноприл
- 2) атенолол
- 3) варфарин
- 4) хлорталидон

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ВЕРХУШКИ СЕРДЦА ВПРАВО ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) мальпозиция
- 2) левокардия
- 3) декстрокардия
- 4) мезокардия

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

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

НА ФОРМИРОВАНИЕ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА НЕ МОЖЕТ ПОВЛИЯТЬ

- 1) тератогенное действие лекарственных препаратов
- 2) внутриутробная инфекция
- 3) асфиксия в родах
- 4) генетический фактор

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ЖАЛОБАМИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) отеки, боли в сердце, цианоз, гиперемия кожных покровов
- 2) боли в сердце, беспокойство, частые ОРВИ
- 3) отказ от груди матери, плохая прибавка в массе, цианоз кожи после крика, кормления, купания
- 4) гиперемия кожных покровов, головные боли, отеки, слабость, одышка, быстрая утомляемость

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

ВО ВЗАИМООТНОШЕНИЯХ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ С ПОЗИЦИИ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «патерналистская модель» – врач как «духовный отец»
- 2) «договорная модель» – врач как «поставщик», а пациент – «потребитель» медицинских услуг

- 3) «инженерно-техническая модель» – врач как специалист
- 4) «кооперативная модель» – сотрудничество врача и пациента

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

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

ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА БЕДРЕННЫХ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) аномального дренажа легочных вен
- 2) коарктации аорты
- 3) дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) тетрады Фалло

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) блокаторы рецепторов эндотелина–1
- 3) оксид азота и ингибитор фосфодиэстеразы 5 типа
- 4) синтетический аналог эндогенного простаглицлина

**ДЛЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ ХАРАКТЕРНА _____
ПРОБА С _____**

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

ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 МЕСЯЦ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удержание головы в вертикальном положении
- 2) совершение ищущих поворотов головы на звук
- 3) прослеживание взором за движущимся предметом
- 4) фиксирование взора на ярком предмете

**ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК В НОРМЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРАЕОБРАЗУЮЩИМ В _____
ПРОЕКЦИИ**

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

ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,08
- 2) 0,06
- 3) 0,2
- 4) 0,1

ПЛОЩАДЬ ОТВЕРСТИЯ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА МОЖНО ОЦЕНИТЬ В ПОЗИЦИИ

- 1) апикальной двухкамерной
- 2) парастернальной продольной
- 3) парастернальной по короткой оси
- 4) апикальной четырехкамерной

ВОЛНЫ F ПРИ МЕРЦАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЧАЩЕ МОЖНО НАБЛЮДАТЬ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1) I, II, III и aVF
- 2) V1-2
- 3) I, aVL
- 4) V4-6

ЭКГ КРИТЕРИЕМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ 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) ширину комплекс QRS экстрасистолы 100-110 мс
- 4) отклонение электрической оси сердца в экстрасистолическом комплексе влево

РЕЗКО ГИПЕРТРОФИРОВАННЫЙ ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ МОЖЕТ ОБРАЗОВАТЬ _____ ДУГУ ПО _____ КОНТУРУ СЕРДЦА

- 1) вторую; правому
- 2) четвертую; левому
- 3) вторую; левому
- 4) первую; правому

К ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ ВПС ОТНОСИТСЯ

- 1) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 2) перерыв дуги аорты
- 3) общий открытый атриовентрикулярный канал
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ У РЕБЕНКА ОТСУТСТВУЕТ ПУЛЬСАЦИЯ НА АРТЕРИЯХ

- 1) бедренных
- 2) подколенных
- 3) тыла стопы
- 4) локтевых

АВТОМАТИЗМ СЕРДЦА ОБЕСПЕЧИВАЮТ КЛЕТКИ

- 1) эндотелия
- 2) соединительной ткани
- 3) сократительного миокарда
- 4) синоатриального узла

К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ИДИОПАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА QT ОТНОСЯТ

- 1) врожденную глухоту
- 2) тугоухость
- 3) редкий сердечный ритм
- 4) синкопе, связанное с физической нагрузкой

«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

В НОРМЕ ЛЕГОЧНЫЕ ВЕНЫ ДРЕНИРУЮТСЯ В

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

ПОЛИПРАГМАЗИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) наличие у пациента нескольких показаний для применения лекарственных средств
- 2) необоснованное назначение большого количества лекарственных препаратов
- 3) необходимость в использовании нескольких стандартов лечения
- 4) применение нескольких препаратов из одной группы

НЕХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) периферических отеков
- 2) набухания шейных вен
- 3) гепатомегалии
- 4) кровохарканья

СЕРДЕЧНЫЙ ШУМ ФЛИНТА МАКСИМАЛЬНО ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) на верхушке
- 2) во II – III межреберье справа от грудины
- 3) в точке Боткина
- 4) во II – III межреберье слева от грудины

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

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

К РАННИМ ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) конкордантный подъем сегмента ST в I, II, aVL, aVF и V3-V6
- 2) уплощение зубцов T в I, II, aVL, aVF и V3-V6
- 3) инверсия зубцов T в I, II, aVL, aVF и V3-V6
- 4) появление мерцательной аритмии

У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В НОРМЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- 2) брадикардия
- 3) отрицательный зубец T в отведениях III стандартном и V1-V3
- 4) отклонение электрической оси влево

СПОНТАННОЕ ЗАКРЫТИЕ ПОРОКА МОЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ПРИ

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) атриовентрикулярной коммуникации
- 4) открытом артериальном протоке в сочетании с коарктацией аорты

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

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

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

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

- 1) синоатриальной

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

ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

- 1) заболеваемость, регистрируемую врачом и записанную им в медицинской документации
- 2) все заболевания, впервые выявленные в этом году
- 3) все заболевания, по поводу которых обратились больные
- 4) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

ЛЕВОГРАММА НА ЭКГ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

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

ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ДИГОКСИНА ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ПРИЕМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 36-48
- 2) 1-2
- 3) 6-12
- 4) 18-24

ДЛЯ ТИПА В ПЕРЕРЫВА ДУГИ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО ОТСУТСТВИЕ ЕЕ ПРОСВЕТА

- 1) между брахиоцефальным стволом и левой общей сонной артерией
- 2) до брахиоцефального ствола
- 3) на уровне перешейка
- 4) между левой общей сонной и левой подключичной артериями

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

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

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА В ЛЕЧЕНИИ ЛЁГочНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ, ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ТЕСТЕ НА ВАЗОРЕАКТИВНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антагонисты рецепторов эндотелина
- 2) блокаторы кальциевых каналов

- 3) пероральные антикоагулянты
- 4) ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа

УЗУРАЦИЯ НИЖНИХ КРАЕВ РЕБЕР ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) транспозиции магистральных сосудов
- 3) стеноза легочной артерии
- 4) коарктации аорты

АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) здоровых детей в возрасте 3-12 лет
- 2) недоношенных новорожденных
- 3) детей первых 6 месяцев жизни
- 4) подростков

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лизиноприл
- 2) нитропруссид натрия
- 3) пропранолол
- 4) гидралазин

НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМИ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРАНСКАТЕТЕРНОГО ЗАКРЫТИЯ ДМЖП С ПОМОЩЬЮ ОККЛЮДЕРА ЯВЛЯЮТСЯ _____ ДЕФЕКТЫ

- 1) инфундибулярные
- 2) подартериальные
- 3) перимембранозные
- 4) приточные мышечные

ГИПЕРКАЛИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) неукротимой рвоте и диарее
- 2) избыточной выработке 11-дезоксикортикостерона
- 3) избыточной выработке альдостерона
- 4) усиленном тканевом распаде

ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ НА ЭКГ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ

- 1) уменьшение общего вольтажа QRS
- 2) смещение сегмента ST ниже изоэлектрической линии
- 3) патологический зубец Q
- 4) синусовая брадикардия

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВЫПОТА В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электрокардиография
- 2) перкуссия сердца с определением границ относительной и абсолютной сердечной

тупости

3) эхокардиография

4) рентгенография органов грудной клетки

ОБЫЧНЫМ ИЛИ НОРМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОРГАНОВ И СОСУДОВ (СЕРДЦЕ - СЛЕВА, ПЕЧЕНЬ - СПРАВА, СЕЛЕЗЕНКА - СЛЕВА) ЯВЛЯЕТСЯ

1) situs inversus

2) situs solitus

3) мальпозиция

4) инверсия

ПРИ АНАЛИЗЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ У ДЕТЕЙ ПРЕДПОЛАГАТЬ ЗАДНИЙ ЛЕВЫЙ ГЕМИБЛОК ВОЗМОЖНО ПРИ _____ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА

1) вертикальном положении

2) горизонтальном положении

3) отклонении; влево

4) отклонении; правее +100°

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

ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

1) мерцательной аритмии

2) пароксизмальной тахикардии

3) атриовентрикулярной блокады

4) внутрисердечной блокады

КЛАССИФИКАЦИЯ ВИДОВ СПОРТА ПО ХАРАКТЕРУ ИХ ВЛИЯНИЯ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ ПОСТРОЕНА НА ОСНОВЕ

1) количества тренировочных часов в неделю, месяц или год

2) уровня спортивной квалификации данного спортсмена

3) сочетания степеней динамичности и статичности

4) уровня интенсивности, длительности нагрузок и возраста пациента

В НОРМЕ ЛЕГОЧНЫЕ ВЕНЫ ВПАДАЮТ В

1) левое предсердие

2) правое предсердие

3) верхнюю полую вену

4) нижнюю полую вену

ДЛЯ ТИПА С ПЕРЕРЫВА ДУГИ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО ОТСУТСТВИЕ ЕЕ ПРОСВЕТА

- 1) на уровне перешейка
- 2) до брахиоцефального ствола
- 3) между брахиоцефальным стволом и левой общей сонной артерией
- 4) между левой общей сонной и левой подключичной артериями

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ АНАТОМИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТОТАЛЬНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфракардиальный (в систему нижней поллой вены и v. portae)
- 2) супракардиальный (в систему верхней поллой вены)
- 3) смешанный
- 4) интракардиальный (в коронарный синус)

ДВУГОРБЫЙ ЗУБЕЦ Т В ЛЕВЫХ ПРЕКОРДИАЛЬНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) второго молекулярно-генетического варианта наследственного синдрома удлиненного интервала QT
- 2) первого молекулярно-генетического варианта наследственного синдрома удлиненного интервала QT
- 3) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 4) синдрома Бругада

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО

- 1) в месте впадения открытого артериального протока
- 2) на уровне диафрагмы
- 3) в брюшной аорте
- 4) между левой общей сонной и левой подключичной артериями

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

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

В УСЛОВИЯХ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОКСИИ ПРИ СНИЖЕНИИ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА У ПЛОДА МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ КРОВотоКА СОХРАНЯЕТСЯ В СОСУДАХ

- 1) почек
- 2) головного мозга
- 3) легких
- 4) пуповины

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ (ДО 48 ЧАСОВ) ВНУТРИВЕННО ВВОДЯТ

- 1) АТФ
- 2) сульфат магния

- 3) амиодарон
- 4) атропин

СИНОАТРИАЛЬНАЯ БЛОКАДА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) антибиотиков из группы защищенных пенициллинов
- 2) НПВС
- 3) диуретиков
- 4) сердечных гликозидов

ПРИ ПРИСТУПАХ МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ III СТЕПЕНИ НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) дигоксин
- 2) адреналин
- 3) эгилок
- 4) нурофен

К ОСОБЕННОСТИ ЭКГ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) брадикардию
- 2) отклонение электрической оси вправо
- 3) отрицательные зубцы Т в всех грудных отведениях
- 4) отклонение электрической оси влево

ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ РОССИЙСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА «СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО УРОВНЮ АД, КОТОРЫЙ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) ниже 150 и выше 85
- 2) выше 140 и выше 100
- 3) выше 140 и ниже 90
- 4) выше 160 и выше 90

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

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

ВЫРАЖЕННАЯ ГИПОТЕНЗИЯ И НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ (МЕНЕЕ 10%) СНИЖЕНИЕ (ПРИРОСТ) ЧСС ВО ВРЕМЯ СИНКОПАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ВАРИАНТА ВАЗОВАГАЛЬНОГО ОБМОРОКА

- 1) кардиоингибиторного; без асистолии
- 2) кардиоингибиторного; с асистолией
- 3) смешанного
- 4) вазодепрессорного

ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ВРОЖДЁННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА СОПРОВОЖДАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

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

ТУПЫЕ КАРДИОДИАФРАГМАЛЬНЫЕ УГЛЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) миокардите
- 3) коарктации аорты
- 4) полной поперечной блокаде сердца

УГЛЫ НАКЛОНЕНИЯ СЕРДЦА МЕНЕЕ 45 ГРАДУСОВ, НО БОЛЕЕ 40 ГРАДУСОВ

- 1) характерны для астеников
- 2) не зависят от типа телосложения
- 3) характерны для гиперстеников
- 4) характерны для нормостеников

К ОСОБЕННОСТЯМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) отклонение электрической оси вправо, отрицательные зубцы Т в III стандартном и V1–V3 отведениях
- 2) отклонение электрической оси влево, синусовую брадикардию
- 3) отрицательные зубцы Т во всех отведениях
- 4) низкий вольтаж зубца R

ВПС У НОВОРОЖДЕННЫХ СОЧЕТАЕТСЯ С ДРУГИМИ ЭКСТРАКАРИАЛЬНЫМИ ДЕФЕКТАМИ РАЗВИТИЯ В ____% СЛУЧАЕВ

- 1) 50
- 2) 65
- 3) 15
- 4) 35

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ У ВЫСОКОТРЕНИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ ОТНОСЯТ

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

ВОЗНИКАЮЩУЮ ПОСЛЕ КАЖДОГО НОРМАЛЬНОГО СОКРАЩЕНИЯ СЕРДЦА ЭКСТРАСИСТОЛУ ОТНОСЯТ К

- 1) желудочковой тахикардии
- 2) тригеминии

- 3) АВ-блокаде
- 4) бигеминии

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

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

ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ТРОМБОЗУ МОЗГОВЫХ СОСУДОВ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) стенозе легочной артерии
- 3) тетраде Фалло
- 4) открытом артериальном протоке

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СДАВЛИВАЮЩЕГО ВЫПОТНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОНАТРИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) понижение осмотического давления внеклеточной жидкости
- 2) дегидратация клеток
- 3) развитие отеков
- 4) повышение осмотического давления крови и внеклеточной жидкости

ПОРЯДОК ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ УТВЕРЖДЕН

- 1) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»
- 2) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007 г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»
- 3) приказом от 29.01.2004 г. ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета

и хранения»

4) Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»

СООТНОШЕНИЕ QR/QS В НОРМЕ РАВНО

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

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

ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЁНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) дигоксина
- 2) пропранолола
- 3) оксигенотерапии
- 4) промедола

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) почек
- 2) щитовидной железы
- 3) надпочечников
- 4) сердца

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА

- 1) данные рентгенографии
- 2) результаты ЭхоКГ
- 3) характерные боли в сердце
- 4) звуки шума трения перикарда

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННОЙ ФОРМОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметричная гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 2) симметричная гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 3) верхушечная гипертрофическая кардиомиопатия
- 4) мезовентрикулярная гипертрофическая кардиомиопатия

ПРИ СТЕНОЗЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПЕРЕГРУЗКА _____ ЖЕЛУДОЧКА

- 1) давлением правого
- 2) объемом левого
- 3) объемом правого
- 4) давлением левого

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ ОТНОСЯТ

- 1) болезнь Лайма
- 2) болезнь Пертеса
- 3) болезнь Кенига
- 4) ювенильный ревматоидный артрит

В ОТВЕДЕНИИ AVR ЗУБЕЦ T ВСЕГДА

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

СИМПТОМ «ПЛЯСКА КАРОТИД» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) тетрады Фалло
- 2) стеноза митрального клапана
- 3) стеноза легочной артерии
- 4) недостаточности аортального клапана

ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ФОРМОЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «снежная баба»
- 2) «капля»
- 3) «башмачок»
- 4) «овоид»

КРИТЕРИЕМ ТОКСИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА БЕТА-БЛОКАТОРОВ ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ ГРАЖДАНИН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИМЕЕТ ПРАВО НА СМЕНУ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

- 1) не чаще 1 раза в 2 года
- 2) ежемесячно
- 3) не чаще 1 раза в год
- 4) в любое время

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

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

У ДЕТЕЙ ДО 2 ЛЕТ ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ КРОНАРНОЙ АНАТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ЛЕЧЕБНО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метод анализа статистических показателей деятельности учреждения
- 2) метод экспертных оценок
- 3) регулярный контроль качества медицинской помощи заведующим подразделения
- 4) социологический метод

К ПРИЧИНАМ СПОНТАННОЙ ЛИКВИДАЦИИ КАШЛЯ, КРОВОХАРКАНЬЯ, ПРИСТУПОВ УДУШЬЯ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНО-АОРТАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ ОТНОСЯТ

- 1) возникновение в легких артерио-венозных шунтов
- 2) спазм и последующий склероз легочных артерий
- 3) усиление сократительной способности левого желудочка
- 4) ослабление сократительной способности левого желудочка

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

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

ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) дефекта межпредсердной перегородки
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) стеноза легочной артерии
- 4) дэкстрапозиции аорты

АЙМАЛИН ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) бета-блокаторов
- 2) блокаторов калиевых каналов
- 3) блокаторов кальциевых каналов

4) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов

КОНКОРДАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ

- 1) правого желудочка и аорты
- 2) правого предсердия и левого желудочка
- 3) правого предсердия и правого желудочка
- 4) левого желудочка и легочной артерии

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ ОТ 29.06.2011 № 624Н ВЫДАЧА ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ, В ТОМ ЧИСЛЕ

- 1) сотрудником организации переливания крови
- 2) врачом приемного отделения больницы
- 3) врачом скорой медицинской помощи
- 4) лечащим врачом медицинской организации

УГОЛ АЛЬФА ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) +40 – +69
- 2) +70 – +90
- 3) 0 – +29
- 4) +91 – +119

ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОГО СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ХАРАКТЕРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ

- 1) типа «пируэт»
- 2) из выводного тракта правого желудочка
- 3) из выводного тракта левого желудочка
- 4) из задней ветви левой ножки пучка Гиса (фасцикулярная)

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

УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) при анемии
- 2) при ожирении
- 3) во время сна
- 4) при гипотиреозе

ФОРМА СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1) эллипсоидная по вертикали
- 2) капельная

- 3) шарообразная
- 4) эллипсоидная по горизонтали

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО ЗОЛОТИСТЫМ СТАФИЛОКОККОМ, ОТНОСЯТ

- 1) субфебрильную температуру
- 2) хороший прогноз
- 3) острое течение
- 4) подострое течение

СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1) одышечно-цианотических приступах при тетраде Фалло
- 2) наджелудочковой тахикардии
- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОГО ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА ОТНОСЯТ

- 1) влажность кожных покровов
- 2) головокружение
- 3) сердцебиение
- 4) понижение температуры тела

ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) катетеризация сердца
- 2) рентгенография
- 3) ЭХОКГ
- 4) сцинтиграфия

ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО ФОРМИРОВАНИЕ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитомегаловирусная инфекция
- 2) краснуха
- 3) врожденный сифилис
- 4) токсоплазмоз

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

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

В НОРМАЛЬНОМ АОРТАЛЬНОМ КЛАПАНЕ КОЛИЧЕСТВО СТВОРОК РАВНО

- 1) четырёх

- 2) пяти
- 3) двум
- 4) трём

К ТИАЗИДНЫМ ДИУРЕТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) фуросемид
- 3) гидрохлоротиазид
- 4) маннитол

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ДАТУ

- 1) следующего дня после регистрации документов в бюро МСЭ
- 2) непосредственного освидетельствования
- 3) регистрации документов в бюро МСЭ
- 4) открытия больничного листа

У ДЕТЕЙ 2-6 ЛЕТ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) I ребра
- 2) II межреберья
- 3) III ребра
- 4) II ребра

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)

СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ КАРДИОМЕГАЛИЕЙ ЛЕГОЧНЫЙ СТЕНОЗ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- 1) митрального стеноза
- 2) митральной недостаточности
- 3) большого межсистемного сброса крови, трикуспидальной недостаточности
- 4) небольшого межсистемного сброса крови

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА, СОСУДОВ И ДРУГИХ ОРГАНОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ФАЗЕ СКЛЕРОЗА ПРИ РЕВМАТИЗМЕ, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) склероз
- 2) фибриноидный некроз
- 3) мукоидное набухание продолжительностью до 4 недель
- 4) клеточные реакции с образованием на 4-6 неделе болезни Ашоф-Талалаевских гранулем

ДЛЯ ТИПА А ПЕРЕРЫВА ДУГИ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО ОТСУТСТВИЕ ЕЕ ПРОСВЕТА

- 1) между левой общей сонной и левой подключичной артериями
- 2) на уровне перешейка
- 3) до брахиоцефального ствола
- 4) между брахиоцефальным стволом и левой общей сонной артерией

К ТИАЗИДНЫМ ДИУРЕТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) соталол
- 2) рамиприл
- 3) ивабрадин
- 4) гидрохлоротиазид

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ВПС У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ____: 1000 РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

- 1) 70-85
- 2) 6-12
- 3) 15-25
- 4) 4-5

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АЛЬТЕРНИРУЮЩЕГО ПУЛЬСА ОТНОСЯТ

- 1) неравномерную силу пульсовой волны
- 2) замедление ритма и дефицит пульса
- 3) увеличение силы пульсовой волны
- 4) дефицит пульса

ЦИАНОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ

- 1) замены на аортальной недостаточности
- 2) стеноза устья аорты
- 3) тетрады Фалло
- 4) митральной недостаточности

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) атенолол
- 2) флекаинид
- 3) дигоксин

4) верапамил

ДИФфузное ПОРАЖЕНИЕ МЫШЦЫ СЕРДЦА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

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

К АСЕПТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ ПЕРИКАРДА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПЕРИКАРДИТЫ ПРИ

- 1) ВИЧ-инфекции и СПИД
- 2) злокачественных опухолях
- 3) грибковых поражениях
- 4) оппортунистических инфекциях

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) каптоприл
- 2) нифедипин
- 3) индапамид
- 4) гидрохлоротиазид

ПРИ БОЛЬШОМ ВЫПОТЕ В ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА ПОЛОСТИ ПРЕДСЕРДИЙ ПО ДАННЫМ ЭХОКГ

- 1) спадаются во время систолы желудочков
- 2) спадаются во время диастолы желудочков
- 3) уменьшаются
- 4) увеличиваются

ПРАВая ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА ДО 2 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА

- 1) по правой парастернальной линии
- 2) на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии
- 3) кнутри от правой парастернальной линии
- 4) по срединной линии

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ НА ФОНЕ РАССТРОЙСТВ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ВОЗНИКАЮТ ПРИ РАЗВИТИИ

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

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ СОСТОЯНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ КАНАЛЕ ОТНОСЯТ

- 1) степень регургитации на АВ-клапанах, давление в правом желудочке

- 2) величину сброса крови через ДМПП
- 3) величину сброса крови через ДМЖП
- 4) только давление в левом желудочке

ТИПИЧНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ФЕНОМЕНА WPW ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширенный комплекс QRS
- 2) специфический косовосходящий подъем сегмента ST в отведениях V1-V3
- 3) «пилообразные» волны f с отсутствием изолинии вместо зубцов P
- 4) широкие зубцы S в I стандартном отведении и высокие зубцы R в отведениях AVR, V1-2

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 ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА СИНЕГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) митральный стеноз
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) тетрада Фалло

О ТРЕНИРУЮЩЕМ ЭФФЕКТЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ ЧСС НА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 100
- 2) 50
- 3) 30
- 4) 150

ДИЛАТАЦИОННУЮ КАРДИОМИОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) нарушением обмена липидов
- 2) первичными электрическими заболеваниями сердца
- 3) аритмогенной дисфункцией миокарда
- 4) электролитными нарушениями

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) деформация комплексов QRS
- 2) выпадение комплексов QRS
- 3) отклонение электрической оси сердца
- 4) уширение комплексов QRS

КРИТЕРИЕМ КРИТИЧЕСКОЙ БРАДИКАРДИИ ПРИ ХМ-ЭКГ У НОВОРОЖДЕННЫХ

ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ЧСС НИЖЕ ____ УДАРОВ В МИНУТУ

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

ТОК КРОВИ ЧЕРЕЗ ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ

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

ПОЛУЧЕНИЕ ЛИЦЕНЗИИ НА ПРАВО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДЛЯ

- 1) частных амбулаторно-поликлинических учреждений
- 2) всех медицинских учреждений независимо от форм собственности
- 3) государственных больниц
- 4) научно-исследовательских институтов

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) удлиненного интервала PQ
- 2) дельта-волны
- 3) сливных комплексов QRS
- 4) атриовентрикулярной диссоциации

У НОВОРОЖДЕННЫХ МАССА СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ _____% ОТ МАССЫ ТЕЛА

- 1) 0,2
- 2) 0,4
- 3) 0,8
- 4) 0,7

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

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

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

СТВОРКАМИ ПУЛЬМОНАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) передняя, правая, задняя
- 2) передняя, левая, задняя
- 3) правая, левая, задняя
- 4) передняя, правая, левая

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АВ БЛОКАДЫ III СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

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

ПОВЫШЕНИЕМ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) аортальный стеноз
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) атрезия клапана легочной артерии
- 4) коарктация аорты

К ОДНОМУ ИЗ МЕХАНИЗМОВ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

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

ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ПРОГИБ (ПАРУСЕНИЕ) ПЕРЕДНЕЙ СТОРКИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ОГРАНИЧЕНИЕ ЕЕ ПОДВИЖНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

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

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

- 1) восходящей частью аорты, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 2) левым предсердием и левым желудочком
- 3) левым предсердием, левым желудочком, правым желудочком

4) верхней полой веной, левым и правым предсердиями

ЛИНИИ КЕРЛИ МОГУТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ПРИ

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

ГИПЕРТРОФИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОЙ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

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

ДИСПЕРСИЯ ИНТЕРВАЛА QT ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) изменение формы, полярности, амплитуды зубца Т
- 2) разницу между максимальным и минимальным значением интервала QT в 12 стандартных отведениях ЭКГ
- 3) изменение длительности интервала в ответ на колебания ЧСС
- 4) длительность интервала более 480 м/сек

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

К ПРЕПАРАТАМ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ М-ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСИТСЯ

- 1) толпирезон
- 2) никотин
- 3) эпидакрин
- 4) атропин

К Β-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) эналаприл
- 2) бисопролол

- 3) маннитол
- 4) нифедипин

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ НЕКРОЗА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) коарктации аорты
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) тетрады Фалло
- 4) аномального лёгочного дренажа лёгочных вен

ПРИ ПАЛЬПАЦИИ СЕРДЦА ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

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

ПРИ АВ-БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу

- 2) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- 3) атриовентрикулярная диссоциация
- 4) выпадение комплекса QRS

ФУНКЦИОНИРУЮЩИЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

- 1) играет компенсаторную роль
- 2) провоцирует одышечно-цианотические приступы
- 3) способствует развитию декомпенсации
- 4) не влияет на течение порока

АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛИТЕРАЦИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ К _____ ЖИЗНИ

- 1) 1 году
- 2) 3-4 месяцу
- 3) 14 дню
- 4) 6-7 месяцам

ДЛЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ КРИТИЧЕСКОМ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ХАРАКТЕРНЫ ТАХИПНОЭ, КРЕПИТИРУЮЩИЕ ХРИПЫ В ЛЕГКИХ И

- 1) тахикардия
- 2) брадипноэ
- 3) брадикардия
- 4) увеличение размеров печени

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

ВАГОИНСУЛЯРНЫЙ КРИЗ У ПОДРОСТКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

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

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С МАКСИМУМОМ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАН С ПАТОЛОГИЕЙ _____ КЛАПАНА

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

В НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) атропин
- 2) стимуляторы альфа-адренорецепторов
- 3) бета-адреноблокаторы
- 4) адаптогены

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

В ПУБЕРТАТНОМ ВОЗРАСТЕ ВАРИАНТОМ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИЧИНОЙ СТОЙКИХ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ АРИТМИЙ ПРИ ГИСТИОЦИТОИДНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие врожденного порока сердца, сопровождающегося аномалиями проводящей системы
- 2) воздействие на миокард плода повышенной концентрации инсулиноподобного фактора роста (IGF-1)
- 3) замещение клеток проводящей системы сердца гистиоцитами
- 4) наличие системного заболевания соединительной ткани у матери

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА У ПЛОДА ПОДОБНЫЙ, КАК ТЕТРАДА ФАЛЛО

- 1) не влияет на его внутриутробное развитие
- 2) вызывает застойную сердечную недостаточность
- 3) вызывает нарушение работы правого желудочка
- 4) вызывает гипоксемию

В РАННЕМ ДЕТСКОМ ИЛИ МЛАДЕНЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ АТЕРОСКЛЕРОЗА МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ ПРИ

- 1) сахарном диабете 1 типа
- 2) семейной гиперхолестеринемии
- 3) гипотиреозе
- 4) экзогенно-конституциональном ожирении

РЕЗКО УСИЛЕННЫЙ 1 ТОН НА ВЕРХУШКЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ

- 1) межпредсердной

- 2) внутрижелудочковой
- 3) полной атриовентрикулярной
- 4) ножек пучка Гиса

ВЫРАЖЕННАЯ «ПЛЯСКА КАРОТИД» ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ 1С КЛАССА ОТНОСИТСЯ

- 1) пропранолол
- 2) верапамил
- 3) кордарон
- 4) этацизин

ПРИ МР-ИССЛЕДОВАНИИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ФАЗОВОКОНТРАСТНАЯ ТОМОГРАФИЯ НЕОБХОДИМА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ДЛЯ ОЦЕНКИ КРОВОТОКА В

- 1) легочных артериях
- 2) системных венах
- 3) легочных венах
- 4) брахиоцефальных артериях

В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ БАЛЛОННАЯ ВАЛЬВУЛОПЛАСТИКА ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ СТЕНОЗЕ

- 1) митральном
- 2) клапана легочной артерии
- 3) аортальном
- 4) трикуспидальном

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (МС)

- 1) 120-200
- 2) 100-110
- 3) 210
- 4) менее 100

МЕХАНИЗМАМИ РАЗВИТИЯ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ: АКТИВАЦИЯ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДОСТЕРОНОВОЙ СИСТЕМЫ, АКТИВАЦИЯ СИНТЕЗА РЕНИНА И

- 1) недостаточность синтеза ангиотензина
- 2) недостаточность ренин-ангиотензиновой системы
- 3) недостаточность синтеза альдостерона

4) активация синтеза ангиотензина и альдостерона

ПРЕОБЛАДАНИЕ СИМПАТИЧЕСКИХ ВЛИЯНИЙ НА ИСХОДНЫЙ ВЕГЕТАТИВНЫЙ ТОНУС У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

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

ЗУБЕЦ Q ОТРАЖАЕТ ПРОЦЕСС ВОЗБУЖДЕНИЯ

- 1) желудочков
- 2) межжелудочковой перегородки
- 3) межпредсердной перегородки
- 4) предсердий

ПРИ МРТ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЧАСТО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) программу спин-эхо с «темной кровью»
- 2) отсроченное контрастирование миокарда
- 3) МР-стресс перфузию миокарда с аденозином
- 4) 3D ангиографию с контрастированием

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

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

САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ НОВОКАИНАМИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкая брадикардия
- 2) головная боль
- 3) артериальная гипотензия
- 4) тошнота

ИМПЛАНТАЦИЯ ЭКС ПОКАЗАНА ПРИ НАЛИЧИИ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ, КОТОРЫЕ РАЗВИВАЮТСЯ НА ФОНЕ

- 1) желудочковой тахикардии
- 2) синдрома слабости синусового узла
- 3) ишемических атак
- 4) синдрома подключичной артерии

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) празозин

- 2) пропранолол
- 3) гидрохлоротиазид
- 4) флекаинид

ТАХИ-БРАДИКАРДИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ

- 1) Бругада
- 2) удлинённого интервала QT
- 3) Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 4) слабости синусового узла

У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 140-160
- 2) 110-130
- 3) 90-100
- 4) 60-80

МЕТОДОМ ВЫБОРА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОСТТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКОЙ ЛЁГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиопульмональный нагрузочный тест
- 2) инвазивное измерение давления в лёгочных сосудах
- 3) радионуклидное вентиляционно-перфузионное сканирование легких
- 4) доплер-эхокардиография

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

ПРИ СИНДРОМЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) тахикардии Torsades de Pointes
- 2) пароксизмальной ортодромной АВ-реципрокной тахикардии
- 3) пароксизмальной антидромной АВ-реципрокной тахикардии
- 4) трепетания предсердий

ЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ СИСТОЛУ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА

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

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

- 1) вследствие попадания мяча/шайбы в грудь или от удара в область сердца кулаком в единоборствах
- 2) в результате удара грудной клетки о приклад оружия во время выстрела в видах спорта, связанных со стрельбой
- 3) вследствие удара о землю при падении с большой высоты в спортивной гимнастике, прыжках на батутах
- 4) вследствие длительного воздействия давящей силы на область грудной клетки в единоборствах

К НОМОТОПНЫМ НАРУШЕНИЯМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСИТСЯ

- 1) мерцательная аритмия
- 2) синусовая аритмия
- 3) пароксизмальная тахикардия
- 4) суправентрикулярная экстрасистолия

ПРИ СКЛЕРОДЕРМИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) кардиопатия
- 2) нефропатия
- 3) поражение печени
- 4) поражение кожи

МОНОПРИЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 2) диуретик
- 3) сердечный гликозид
- 4) бета-блокатор

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

К СИМПТОМУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ, ОТНОСЯТ

- 1) повышенную утомляемость
- 2) мигреноподобную головную боль
- 3) плохую переносимость духоты
- 4) повышенный аппетит

У ПАЦИЕНТОВ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ АРИТМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желудочковая тахикардия
- 2) синдром слабости синусового узла
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) полная атриовентрикулярная блокада

ДЛЯ РАХИТА ХАРАКТЕРЕН

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОЛНАЯ АВ БЛОКАДА ВСТРЕЧАЕТСЯ НА ФОНЕ

- 1) аномалии Эбштейна
- 2) открытого артериального протока (ОАП)
- 3) тетрады Фалло
- 4) корригированной транспозиции магистральных сосудов (КТМС)

УСТРАНЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ДОСТИГАЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) нитроглицерина
- 2) дигоксина
- 3) лидокаина
- 4) нифедипина

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ МРТ СЕРДЦА С В/В КОНТРАСТИРОВАНИЕМ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) скорость клубочковой фильтрации
- 2) фракцию выброса левого желудочка
- 3) фракцию выброса правого желудочка
- 4) пиковую скорость в восходящей аорте

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) атрезии легочной артерии
- 2) дефекте межжелудочковой перегородки
- 3) болезни Толочинова-Роже
- 4) атрезии трикуспидального клапана

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СТЕПЕНИ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- 1) имеет тенденцию к понижению
- 2) становится разным на левой и правой руке
- 3) имеет тенденцию к повышению
- 4) не меняется

РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ИЗМЕРЕННОГО

НА НОГАХ И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА РУКАХ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) 5-10
- 2) 3-5
- 3) 15-20
- 4) 30-40

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ УЗУРАЦИЯ РЕБЕР ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

ЭКСТРЕННАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ

- 1) транспозиции магистральных сосудов
- 2) тетраде Фалло
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

ВАЛЬВУЛОПЛАСТИКА ВРОЖДЕННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ПОКАЗАНА ПРИ (В ММ РТ.СТ.)

- 1) подклапанном стенозе аорты с градиентом давления более 100
- 2) надклапанном стенозе аорты и градиенте давления более 50
- 3) стенозе клапана аорты и градиенте давления на нем менее 30
- 4) стенозе клапана аорты и градиенте давления на нем более 50

РЕЗКАЯ ОБСТРУКЦИЯ КРОВОТОКА, КАК ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) частичном аномальном дренаже легочных вен
- 2) большом ДМЖП
- 3) критическом стенозе легочной артерии
- 4) аномальном отхождении левой коронарной артерии

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В СЕКУНДАХ)

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

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

К ФОРМИРОВАНИЮ ТЯЖЕЛОГО ВПС МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ВОЗДЕЙСТВИЕ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ НА _____ НЕДЕЛЕ БЕРЕМЕННОСТИ

1) 13-16

2) 20-30

3) 10-12

4) 2-7

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ УМЕНЬШАЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

1) на правом боку

2) лежа на животе

3) лежа на спине

4) на левом боку

НАЛИЧИЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА С БОЛЬШИМ АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫМ СБРОСОМ

1) ухудшает прогноз пациента с критическим стенозом легочной артерии

2) способствует развитию высокой легочной гипертензии у пациента с критическим стенозом легочной артерии

3) уменьшает легочный кровоток у пациента с критическим стенозом легочной артерии

4) улучшает состояние пациента с критическим стенозом легочной артерии

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 (+)

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

1) -60

2) +90

3) -30

4) 0

ПРОПРАНОЛОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

1) быстрых натриевых каналов

2) в-адренорецепторов

3) калиевых каналов

4) кальциевых каналов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) коарктации аорты
- 2) стеноза аорты
- 3) стеноза легочной артерии
- 4) дефекта межжелудочковой перегородки

МЕТАПРОЛОЛ ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) бета-блокаторов
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) блокаторов калиевых каналов
- 4) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ОТМЕЧАЕТСЯ ДВОЙНОЕ ОТХОЖДЕНИЕ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ОТ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ТРАНСПОЗИЦИОННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ С СУБПУЛЬМОНАЛЬНЫМ ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ

- 1) синдром Лютамбаше
- 2) аномалия Тауссиг – Бинга
- 3) гетеротаксия
- 4) аномалия Эбштейна

ТОЧКОЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГРУДНОГО ЭЛЕКТРОДА V3 ЯВЛЯЕТСЯ

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

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) постоянство
- 2) грубый характер
- 3) отсутствие проведения за пределы сердца
- 4) экстракардиальное проведение

ПОСЛЕ НАЧАЛА АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПОВТОРНЫЕ ЗАБОРЫ КРОВИ ПРОВОДЯТ

- 1) через 48-72 часа
- 2) через 24 часа
- 3) ежедневно
- 4) неделю

К ПРИЧИНЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА С ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ГЕМОКУЛЬТУРОЙ ОТНОСЯТ

- 1) внутриклеточный возбудитель

- 2) грибковую инфекцию
- 3) иммунодефицитное состояние пациента
- 4) скрытую форму инфекции

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОМУ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) риск тромбоэмболических осложнений
- 2) перивальвулярное распространение инфекции
- 3) длительная лихорадка
- 4) кардиогенный шок

К РЕЗУЛЬТАТАМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, НЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ, ОТНОСЯТ

- 1) расширение восходящей аорты
- 2) узурацию нижних краев ребер расширенными межреберными артериями
- 3) шаровидную форму сердца в результате гипертрофии левого желудочка
- 4) усиление сосудистого рисунка, расширение теней крупных сосудов в корнях легких

У ШКОЛЬНИКОВ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДОСТАТОЧНО _____ МЛ КРОВИ

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 1-3
- 4) 5-7

ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) КТ или МРТ
- 2) катетеризация сердца
- 3) рентгенография
- 4) ЭХОКГ

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

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженное отклонение электрической оси вправо
- 2) депрессия сегмента ST
- 3) резкое отклонение электрической оси влево
- 4) отрицательный зубец Т во всех отведениях

ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ЭМБОЛИЯ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

- 1) открытом овальном окне
- 2) корригированной транспозиции магистральных сосудов
- 3) аномалии Эбштейна
- 4) открытом артериальном протоке

К ВТОРИЧНЫМ КАРДИОМИОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертрофическая
- 2) перипартальная
- 3) рестриктивная
- 4) дилатационная

ЛОКАЛЬНОЕ ОТСУТСТВИЕ СОКРАТИМОСТИ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЧИТАЮТ

- 1) гиперкинезией
- 2) дискинезом
- 3) акинезией
- 4) гипокинезией

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

ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ БАКТЕРИЕМИИ, УВЕЛИЧЕНИЯ СОЭ И

- 1) моноцитоза
- 2) лейкоцитоза
- 3) ретикулоцитарного криза
- 4) полицитемии

СТЕНОЗ ПРИ ПАРАШЮТОПОДОБНОМ МИТРАЛЬНОМ КЛАПАНЕ ФОРМИРУЮТ

- 1) удлиненные и утолщенные папиллярные мышцы, непосредственно крепящиеся к диспластичным створкам
- 2) укороченные неразделенные хорды, частично закрытые комиссуры
- 3) единственная папиллярная мышца, отсутствие комиссур
- 4) увеличенные и утолщенные неразделенные створки

ЧАСТОТА ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СРЕДИ ВСЕХ ВПС СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 7-8

- 2) 10-12
- 3) 15-17
- 4) более 20

РАННИЙ ЭНДОКАРДИТ ПРОТЕЗИРОВАННОГО КЛАПАНА ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ В СРОК ДО

- 1) одного года
- 2) одного месяца
- 3) трех лет
- 4) трех месяцев

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С СОХРАННОЙ ФВ ЛЖ И ЗАСТОЙНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) дигоксин
- 2) диуретики
- 3) прямые антикоагулянты
- 4) дезагреганты

РИСК РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ПОРОКОМ СЕРДЦА ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ МАТЕРИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) гастритом
- 2) краснухой
- 3) вегетососудистой дистонией
- 4) дискинезией желчевыводящих путей

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) соталол
- 2) эналаприл
- 3) атенолол
- 4) маннитол

КАПТОПРИЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) сердечный гликозид
- 2) бета-блокатор
- 3) диуретик
- 4) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ФИЗИКАЛЬНО ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКИ

- 1) негромкий систоло-диастолический шум, раздвоение и акцент II тона на аорте, раннее развитие цианоза, нарушения ритма
- 2) негромкий диастолический шум, раздвоение и акцент II тона на легочном стволе, раннее развитие цианоза, перикардит
- 3) громкий грубый систолический шум, раздвоение и акцент II тона на легочном стволе, раннее развитие цианоза, нарушения ритма

4) негромкий систолический шум, раздвоение и акцент II тона на легочном стволе, позднее развитие цианоза, нарушения ритма

НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРИВОДИТ К УХУДШЕНИЮ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ

- 1) пиелонефрите
- 2) двустороннем стенозе почечных артерий
- 3) цистите
- 4) гломерулонефрите

РЕГИСТРАЦИЯ НА ЭКГ ВЫСОКОГО ПИКООБРАЗНОГО ЗУБЦА R, УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА PR И НЕПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) аномалии Эбштейна
- 2) сочетанного аортального порока
- 3) открытого артериального протока
- 4) дефекта межжелудочковой перегородки

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ» ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) повышение АД выше нормы не менее, чем при двух посещениях в разные дни
- 2) повышение АД на приеме у врача при нормальных значениях по данным амбулаторного суточного монитора АД и домашнего мониторинга АД
- 3) однократное повышение АД, более 95 перцентиля, для соответствующего возраста, пола и роста
- 4) подъем АД, более 95 перцентиля, при трех отдельных измерениях, для соответствующего возраста, пола и роста

ПРИ НЕРЕВМАТИЧЕСКОМ КАРДИТЕ НА ЭХОКАРДИОГРАФИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пролабирование створок митрального клапана в полость левого желудочка
- 2) уменьшение полостей сердца
- 3) снижение фракции выброса
- 4) наличие вегетации на клапанах

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНФУЗИИ ПРОСТАГЛАНДИНА E1 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоз
- 2) апноэ
- 3) печеночная недостаточность
- 4) отек легких

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

ВЫПУКЛАЯ ТЕНЬ В ОБЛАСТИ ПРАВОГО КАРДИОДИАФРАГМАЛЬНОГО УГЛА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) митральной недостаточности
- 2) целомической кисты перикарда
- 3) коарктации аорты
- 4) стеноза устья аорты

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ЦИАНОТИЧЕСКОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) транспозиция магистральных сосудов
- 4) дефект межпредсердной перегородки

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) среднее давление в легочной артерии более 15 мм рт. ст.
- 2) наличие митральной регургитации
- 3) нормальное впадение полых вен
- 4) показатель индекса McGoon менее 1,0

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эссенциальная артериальная гипертензия
- 2) стеноз почечных артерий и вен
- 3) дисплазия почечной ткани
- 4) бронхолегочная дисплазия

СРОК ДЕЙСТВИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ КАРТЫ ФОРМЫ № 072/У-04 СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 6 месяцев
- 2) 2 месяца
- 3) 30 дней
- 4) 15 дней

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ, ВЫЗВАННЫМ

- 1) энтерококком
- 2) стрептококком
- 3) золотистым стафилококком
- 4) пневмококком

ПЕРВОЙ ЛИНИЕЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО, ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО, ПРИСТУПА ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенное введение 1% раствора АТФ
- 2) внутривенное введение препаратов калия

- 3) назначение кордарона через рот
- 4) электрическая кардиоверсия

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ОТНОСЯТ

- 1) кровотечение
- 2) тромбозы сосудов
- 3) инфекционный эндокардит
- 4) отек легких

ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 ГОДА № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ

- 1) включающих в себя предоставление социальных услуг
- 2) направленных на сохранение здоровья
- 3) направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
- 4) направленных на профилактику заболеваний, продление жизни граждан, лечение заболеваний

ПОСТОЯНСТВО КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ

- 1) почками и легкими
- 2) лимфатической системой
- 3) печенью
- 4) скелетной мускулатурой

АТЕНОЛОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) быстрых натриевых каналов
- 2) β -адренорецепторов
- 3) калиевых каналов
- 4) кальциевых каналов

ДОЛЖНЫЕ РАЗМЕРЫ МАНЖЕТЫ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АД У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЮТ (В СМ)

- 1) 5,5×11
- 2) 4,5×9
- 3) 8,5×15
- 4) 6,5×13

СООТНОШЕНИЕ ВЫСОТ СЕРДЕЧНОГО И СОСУДИСТОГО СЕГМЕНТОВ РАВНО

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

В РЕГУЛЯЦИИ СЕКРЕЦИИ РЕНИНА УЧАСТВУЮТ ПОЧЕЧНЫЕ СИМПАТИЧЕСКИЕ НЕРВЫ, ХЕМОРЕЦЕПТОРЫ И

- 1) барорецепторы аорты
- 2) парасимпатические нервы
- 3) барорецепторы синокаротидной зоны
- 4) барорецепторы почечных артериол

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА WPW У ДЕТЕЙ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) имплантация кардиовертера-дефибриллятора
- 2) левосторонняя симпатэктомия
- 3) радиочастотная абляция дополнительного АВ соединения
- 4) имплантация электрокардиостимулятора

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СТЕНОЗА АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ _____ ЕГО СТВОРОК

- 1) неполное раскрытие и утолщение
- 2) среднесистолическое схождение
- 3) сепарацию
- 4) осцилляцию

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ СРЕДНЕКЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1) 1-2 см кнаружи от левой
- 2) 1-2 см кнутри от левой
- 3) по правой
- 4) по левой

ПРИ ВВЕДЕНИИ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В АОРТУ КОНТРАСТИРУЕТСЯ ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК В СЛУЧАЕ

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

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) бисопролол
- 2) лизиноприл

- 3) индапамид
- 4) кандесартан

К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) ограничение потребления жидкости
- 2) ограничение нагрузки на суставы рук и ног
- 3) имплантация электрокардиостимулятора
- 4) вагусная стимуляция

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ МНОГОСЛОЙНОЙ СПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 91
- 2) 95
- 3) 98
- 4) 100

ЭЛЕКТРОД V4 ОТВЕЧАЕТ ЗА РЕГИСТРАЦИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ _____ СЕРДЦА

- 1) ниже-диафрагмальной поверхности
- 2) задней стенки
- 3) передне-боковой стенки
- 4) верхушки

НОВОКАИНАМИД ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) бета-блокаторов
- 2) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов
- 3) блокаторов калиевых каналов
- 4) блокаторов кальциевых каналов

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА, ПРИ КОТОРОМ ОДНА ИЛИ БОЛЕЕ (НО НЕ ВСЕ) ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ДРЕНИРУЮТСЯ В ПРАВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ ИЛИ ЕГО ПРИТОКИ: ВЕРХНЮЮ, НИЖНЮЮ ПОЛУЮ ВЕНЫ, КРОНАРНЫЙ СИНУС, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) аномалию количества легочных вен
- 2) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 3) частичный аномальный дренаж легочных вен
- 4) стенозы легочных вен

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКАМ СТЕНОЗА АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ _____ ЕГО СТОРОК

- 1) осцилляцию
- 2) неполное раскрытие и утолщение
- 3) среднесистолическое схождение
- 4) сепарацию

УТВЕРЖДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) руководством медицинской организации
- 2) Российской академией наук
- 3) Министерством здравоохранения Российской Федерации
- 4) профессиональными ассоциациями

ИСКЛЮЧИТЬ НАЛИЧИЕ ВЫПОТА В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) грудная аорта
- 2) эпикардальный жир
- 3) плевральный выпот
- 4) дилатированный коронарный синус

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) деформация комплекса QRS
- 2) патологический зубец Q или комплекс QS
- 3) смещение сегмента ST выше или ниже изолинии
- 4) высокий, глубокий и отрицательный зубец T

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОЛИТОПНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ

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

ГИПОКАЛИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

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

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) повышенный уровень холестерина
- 2) повышенный уровень гемоглобина
- 3) моноцитоз
- 4) эозинофилия

ОДНИМ ИЗ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) кардиомиопатия
- 2) «панцирное сердце»
- 3) легочная гипертензия
- 4) приобретенный порок сердца

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ, ОТНОСЯТ

- 1) тахикардию, одышку, влажные хрипы в лёгких
- 2) увеличение размеров печени, обмороки, гипотензию
- 3) напряжённый пульс, аритмию, гипертензию
- 4) парадоксальный пульс, отёки нижних конечностей, судороги

СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) открытым овальным окном
- 2) дефектом межжелудочковой перегородки
- 3) дефектом межпредсердной перегородки
- 4) системно-легочным анастомозом

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ (ПО ДАННЫМ ВОЗ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая кровопотеря
- 2) хроническое заболевание
- 3) нарушение всасывания железа
- 4) алиментарная

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

С КАКИМ ВАРИАНТОМ НАРУШЕНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА АССОЦИИРОВАНО УКРОЧЕНИЕ ИНТЕРВАЛА QT?

- 1) гипонатриемией
- 2) гипермагниемией
- 3) гипомагниемией
- 4) гиперкальциемией

ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО ГОДА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА

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

ПРИ ПОСТОЯННОМ ПРИЕМЕ ПРОПАФЕНОНА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) инверсия зубца T
- 2) замена на укорочение интервала PQ

- 3) расширение комплекса QRS
- 4) укорочение интервала QT

ДЕБЮТ АРИТМОГЕННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) внутриутробно
- 2) в подростковом возрасте
- 3) на первом году жизни
- 4) сразу после рождения

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) предсердная; 5 раз
- 2) предсердная; 3 раза
- 3) желудочковая; 3 раза
- 4) желудочковая; 5 раз

У НОВОРОЖДЕННЫХ КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ЕСТЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ

- 1) коарктации аорты
- 2) общего артериального ствола
- 3) крупного ДМЖП в сочетании с ДМПП
- 4) корригированной транспозиции магистральных артерий

СРЕДИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ДЕТЕЙ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) транспозиция магистральных сосудов

ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) деменция
- 2) бронхоспазм
- 3) дисфункция почек
- 4) фоточувствительность кожи

РОСТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАЧИНАЕТСЯ В _____ НЕДЕЛИ ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

- 1) начале 3
- 2) начале 5

- 3) конце 4
- 4) конце 6

СОДЕРЖАНИЕ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В НОРМЕ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 4,0-6,5
- 2) 3,7-5,5
- 3) 5,5-7,0
- 4) 3,0-5,5

К ПРЕПАРАТАМ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ Н-ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСИТСЯ

- 1) атропин
- 2) толпирезон
- 3) никотин
- 4) эпидакрин

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

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

ОСТРЫЙ ВАЗОРЕАКТИВНЫЙ ТЕСТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ ПАЦИЕНТАМ С ЛЁГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- 1) вследствие тромбоэмболической обструкции проксимальных лёгочных артерий
- 2) ассоциированной с патологией лёгких
- 3) идиопатической
- 4) ассоциированной с системными заболеваниями соединительной ткани

ДЛЯ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ХАРАКТЕРНА ТОПИКА ШУМА

- 1) в пятом межреберье слева от грудины
- 2) в третьем-четвертом межреберье слева у грудины
- 3) во втором межреберье справа
- 4) в точке выслушивания митрального клапана

НА ЭКГ НА ФОНЕ ПРАВИЛЬНОГО СИНУСОВОГО РИТМА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО ИЗ ИНТЕРВАЛОВ P-P 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

КРИЗОВЫЕ ПОДЪЕМЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) феохромоцитомы
- 2) болезни Кона
- 3) вегито-сосудистой дистонии
- 4) тетрады Фалло

ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ОСНОВНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ВКЛЮЧАЕТ

- 1) артериальную гипертензию верхней половины тела и гипотензию на нижних конечностях
- 2) одышку при физической нагрузке
- 3) усиление пульса на лучевой артерии
- 4) снижение толерантности к физическим нагрузкам

ДЛЯ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА ХАРАКТЕРНА ПАТОЛОГИЯ _____ КЛАПАНА

- 1) аортального
- 2) пульмонального
- 3) митрального
- 4) трикуспидального

ОТСУТСТВИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО СООБЩЕНИЯ МЕЖДУ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИЕЙ И ПРАВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ, КОГДА ЛЕГОЧНЫЙ КРОВОТОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ ОАП, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ДМПП
- 2) ВПС с дуктусзависимым смешиванием крови
- 3) ВПС с дуктусзависимым легочным кровотоком
- 4) ВПС с дуктусзависимым системным кровотоком

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) все, зарегистрированные за этот год
- 2) острые, за календарный год, зарегистрированные при проведении профилактических осмотров
- 3) и синдромы, зарегистрированные за календарный год среди населения
- 4) новые, нигде ранее не учтенные и впервые выявленные в этом календарном году

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ДМПП ОККЛЮДЕРОМ ВКЛЮЧАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1) множественных ДМПП и недостаточности трикуспидального клапана
- 2) синус-септум дефекта, недостаточную высоту краев крупного ДМПП

- 3) аневризмы межпредсердной перегородки
- 4) величины аортального края дефекта менее 2 мм, стеноз клапана ЛА

ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1) кишечная инфекция
- 2) травма
- 3) стрептококковая инфекция
- 4) сепсис

СИМПТОМ РЕСЛЕРА (ПЕРЕДАТОЧНАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ПРАВОГО КОРНЯ) ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности аортального клапана
- 2) стенозе аорты
- 3) митральной недостаточности
- 4) постинфарктной аневризме левого желудочка

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

К ВАЗОДИЛАТАТОРАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОТНОСЯТ

- 1) каптоприл
- 2) фелодипин
- 3) лозартан
- 4) нитропруссид натрия

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

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

УСТРАНЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ПРИ РАЗВИТИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ДОСТИГАЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) амиодарона
- 2) лидокаина
- 3) дигоксина
- 4) нифедипина

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

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

ДИФФУЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

АТЕНОЛОЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
- 2) сердечный гликозид
- 3) диуретик
- 4) бета-блокатор

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

К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) имплантация кардиостимулятора
- 2) полноценное рациональное питание
- 3) вагусная стимуляция
- 4) увеличение ежедневной физической нагрузки

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

- 1) β -адреноблокаторов
- 2) тиазидных диуретиков

- 3) блокаторов кальциевых каналов
- 4) трициклических антидепрессантов

ПРИЧИНАМИ УСИЛЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) аортальные пороки, митральная недостаточность, артериальная гипертензия
- 2) митральный стеноз, миокардит, перикардит
- 3) миокардит, эндокардит
- 4) артериальная гипотензия, эндокардит

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

- 1) верхней полой 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

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) синдром вегетативной дистонии
- 2) тромбоз и стеноз почечных артерий
- 3) недостаточность аортального клапана
- 4) феохромоцитому

ВРЕМЯ АКТИВАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОПРЕДЕЛЯЮТ В ОТВЕДЕНИЯХ

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

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

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) гидралазин
- 3) эналаприл
- 4) нифедипин

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

**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

ПЕРЕХОДНАЯ ЗОНА (АМПЛИТУДА R=S) ОБЫЧНО СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) отведению V5
- 2) отведению V6
- 3) отведениям V1-V2
- 4) отведениям V3-V4

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ
РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ**

- 1) амфотерицин
- 2) оксациллин
- 3) цефтриаксон
- 4) амикацин

НОРМАЛЬНАЯ ЧСС У РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В УД/МИН)

- 1) 130
- 2) 200
- 3) 100
- 4) 180

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ
МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ И ИНТАКТНОЙ МЖП ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ
ОПЕРАЦИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ПЕРЕКЛЮЧЕНИЯ В ПЕРВЫЕ _____ ЖИЗНИ**

- 1) 2 года
- 2) 2 недели
- 3) 4 года
- 4) 6 месяцев

**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

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ИЗГНАНИЯ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) аортальном стенозе
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) недостаточности пульмонального клапана
- 4) недостаточности трикуспидального клапана

УМЕНЬШЕНИЕ ОБЩЕГО ЛЕГОЧНОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ ПРИВОДИТ К УМЕНЬШЕНИЮ НАГРУЗКИ НА ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК И

- 1) увеличению легочного кровотока
- 2) снижению легочного кровотока
- 3) повышению нагрузки на правый желудочек
- 4) повышению сброса справа-налево

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

ВСЕГДА СОПУТСТВУЕТ ОБЩЕМУ АРТЕРИАЛЬНОМУ СТВОЛУ

- 1) праворасположенная дуга аорты
- 2) аномальный дренаж легочных вен
- 3) ОАП
- 4) ДМЖП

БОЛЬНЫЕ С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИНИМАЮТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) лежа на левом боку с приведенными к животу ногами
- 2) стоя с опорой рук о спинку стула
- 3) вертикальное
- 4) на корточках

ЧТО ВЫХОДИТ ИЗ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА?

- 1) легочный ствол
- 2) верхняя полая вена и нижняя полая вена
- 3) правая и левая легочные артерии
- 4) аорта

ПОВЫШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) коарктации аорты
- 2) атрезии клапана легочной артерии
- 3) митрального стеноза
- 4) дефекта межжелудочковой перегородки

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

КРИТИЧЕСКИЙ СТЕНОЗ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ КЛИНИЧЕСКИ НАПОМИНАЕТ

- 1) общий артериальный ствол
- 2) транспозицию магистральных артерий
- 3) дефект межжелудочковой перегородки больших размеров
- 4) атрезию легочной артерии

ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение метаболизма
- 2) аутоиммунный процесс
- 3) мутация генов, кодирующих белки сердечного саркомера
- 4) вирусное поражение

ОДНИМ ИЗ БОЛЬШИХ МОДИФИЦИРОВАННЫХ КРИТЕРИЕВ ДЮКА ПО ДАННЫМ ЭХО-КГ ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) вегетаций
- 2) градиента давления на легочной артерии
- 3) гипертрофии левого или правого желудочка
- 4) недостаточности атриовентрикулярных клапанов

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИЗОЛИРОВАННОГО СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ В ОСНОВНОМ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) возрастом больного
- 2) степенью стеноза легочной артерии
- 3) преморбидным фоном
- 4) тяжестью физической нагрузки

СЕРДЕЧНЫЙ ТОЛЧОК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) слева от грудины
- 2) между левой срединно-ключичной и передней подмышечной линиями
- 3) слева от грудины между парастернальной и среднеключичной линиями
- 4) чаще справа от грудины

ПРОПРАНОЛОЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) сердечный гликозид
- 2) диуретик
- 3) бета-блокатор
- 4) ингибитор ангиотензинпревращающего фермента

НОРМАЛЬНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА

- 1) руках выше, чем на ногах на 10-15 мм рт. ст.
- 2) правой руке на 10-15 мм рт. ст. выше, чем на левой руке
- 3) ногах выше, чем на руках на 10-15 мм рт. ст.
- 4) руках и ногах одинаково

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

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

СЛЕДСТВИЕМ ВАЛЬВУЛИТА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ

- 1) кардиомиопатии
- 2) клапанного порока сердца
- 3) коронарных аневризм
- 4) сердечных аневризм

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

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

К АСЕПТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ ПЕРИКАРДА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПЕРИКАРДИТЫ ПРИ

- 1) ВИЧ-инфекции и СПИД
- 2) аллергических заболеваниях
- 3) грибковых поражениях
- 4) оппортунистических инфекциях

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

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

ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ХАРАКТЕРНА

- 1) глухость тонов сердца
- 2) аритмия
- 3) систолический шум на верхушке
- 4) гепатоспленомегалия

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЛОКАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ ПИЩЕВОДА НАЗАД УВЕЛИЧЕННЫМ ЛЕВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПРИЛЕГАНИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА К ГРУДИНЕ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ЛЕВОЙ БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

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

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ МИОКАРДИТ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВЕДЕНИЕ

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

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

- 1) 100
- 2) 60
- 3) 120
- 4) 90

ОСНОВНЫЕ МОРФО-КЛИНИКО-ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) высокую частоту сопутствующих дефектов сердца
- 2) левую венкуломегалию и высокую легочную гипертензию
- 3) преедуктальное сужение Ао с дуктус-зависимым кровотоком по нисходящей аорте
- 4) высокую артериальную гипертензию и застойную сердечную недостаточность

ТОЛЬКО ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ШУМОМ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) прогиб створок митрального клапана
- 3) коарктация аорты
- 4) тетрада Фалло

РАСШИРЕНИЕ АОРТЫ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) дефекте межпредсердной перегородки
- 2) дефекте межжелудочковой перегородки
- 3) аортальной недостаточности
- 4) аномалии Эбштейна

ОПЕРАЦИЯ ФОНТЕНА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

- 1) этапным
- 2) радикальным
- 3) гемодинамическим
- 4) паллиативным

К ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ ПРИ ОБЩЕМ АРТЕРИАЛЬНОМ СТВОЛЕ ОТНОСЯТ

- 1) четырехстворчатый трупальный клапан, отхождение легочных артерий отдельными устьями от тункуса
- 2) отхождение легочной артерии общим стволом от тункуса
- 3) низкий вес, выраженную недостаточность трупального клапана
- 4) четырехстворчатый трупальный клапан, дефект межжелудочковой перегородки больших размеров

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

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) тетрада Фалло
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) открытый артериальный проток

К АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ССС В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

ОТНОСЯТ

- 1) одинаковые размеры правых и левых отделов по данным ЭХОКГ у новорожденного
- 2) расположение верхней границы сердца во втором межреберье у ребенка 12 лет
- 3) акцент 2 тона над легочной артерией у ребенка 15 лет
- 4) артериальное давление 95/60 мм рт. ст. у 14 летнего ребенка

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

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

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ВОЗРАСТОМ КЛИНИЧЕСКОЙ МАНИФЕСТАЦИИ СИНДРОМА БРУГАДА ЯВЛЯЕТСЯ ___ ЛЕТ

- 1) 16-20
- 2) 35-45
- 3) 5-15
- 4) 50-60

В ОСТРЕЙШИЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРОИСХОДИТ

- 1) адаптация миокарда к новым условиям функционирования
- 2) образование некроза
- 3) развитие ишемии
- 4) организация рубца

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ КУЛЬТУРАЛЬНО НЕГАТИВНОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА (НАТИВНЫЕ КЛАПАНЫ) СОСТАВЛЯЕТ

- 1) не более 10 дней
- 2) 4-6 недель
- 3) не более 2-3 недель
- 4) не более 1-2 недель

ОДНИМ ИЗ БОЛЬШИХ МОДИФИЦИРОВАННЫХ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ДЮКА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЧНАЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ КУЛЬТУРА КРОВИ НА _____ ИЛИ ТИТР IGG 1 ФАЗЫ > _____

- 1) Streptococcus salivarius; 1:600
- 2) Klebsiella oxytoca; 1:600
- 3) Coxiella burnetti; 1:800
- 4) Stretococcus pyogenes; 1:1200

ОДНИМ ИЗ МАЛЫХ МОДИФИЦИРОВАННЫХ КРИТЕРИЕВ ДЮКА, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ

ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадка выше 38°C
- 2) клапанная перфорация или аневризма
- 3) выраженный отек нижних конечностей
- 4) недостаточность атриовентрикулярных клапанов

ОТКРЫТОМУ АРТЕРИАЛЬНОМУ ПРОТОКУ ЧАЩЕ ВСЕГО СОПУТСТВУЕТ

- 1) коарктация аорты
- 2) двустворчатый аортальный клапан
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) гипоплазия дуги аорты

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) атрезии легочной артерии
- 2) аномалии Эбштейна
- 3) атрезии аортального клапана
- 4) атрезии трикуспидального клапана

ДЛЯ СИНДРОМА ФРЕДЕРИКА ХАРАКТЕРНО

- 1) укорочение интервала PQ
- 2) выпадение QRS без удлинения интервала PQ
- 3) удлинение интервала PQ
- 4) сочетание полной поперечной блокады и мерцания или трепетания предсердий

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

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ I СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 3-10 ЛЕТ ОТНОСЯТ УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА PQ (PR) (В СЕКУНДАХ) _____ И ВЫШЕ

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

ЛЁГочная ГИПЕРТЕНЗИЯ ИМЕЕТ МЕСТО, ЕСЛИ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГочной АРТЕРИИ РАВНО ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ (В ММ РТ. СТ.)

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

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

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

НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТРАВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие экстрасистолии
- 2) снижение диуреза
- 3) тахикардия
- 4) наличие тонико-клонических судорог

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОЛИТОПНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСЯТ

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

ЗУБЕЦ Т ОТОБРАЖАЕТ

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

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)

ПРИ СУПРАКАРДИАЛЬНОМ ТИПЕ ТАДЛВ ЛЕГОЧНЫЕ ВЕНЫ ДРЕНИРУЮТСЯ В

- 1) коронарный синус
- 2) нижнюю полую вену, печеночные вены
- 3) правое предсердие
- 4) верхнюю полую вену

К ХАРАКТЕРИСТИКЕ ТОТАЛЬНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ОТНОСИТСЯ

- 1) впадение одной из них в левое предсердие, остальных вен - в верхнюю полую вену
- 2) впадение одной из них субдиафрагмально в нижнюю полую вену, остальных вен -

в левое предсердие

3) впадение их всех не в левое предсердие

4) впадение одной из них в левое предсердие, остальных вен - в нижнюю полую вену

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

1) дефекте межпредсердной перегородки

2) аномалии Эбштейна

3) недостаточности аортального клапана

4) тетраде Фалло

ПРИ АТРЕЗИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ В МР-ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЦА ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ТИПА АТРЕЗИИ И ПОИСКА КОЛЛАТЕРАЛЕЙ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ

1) кино-сканирование в плоскости 4-х камер

2) 3D ангиографию с контрастированием

3) МР-стресс перфузию миокарда с аденозином

4) программу спин-эхо с подавлением жира

ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) замедление атриовентрикулярной проводимости

2) полная блокада правой ножки пучка Гиса

3) атриовентрикулярная блокада I степени

4) укорочение интервала PR (менее 120 мс)

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

1) сдавливающим перикардите

2) тетраде Фалло

3) коарктации аорты

4) гипертонической болезни

ПРИ КОНСТРИКТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ

1) кардиодиафрагмальные углы не изменены

2) кардиодиафрагмальные углы острые

3) кардиодиафрагмальные углы тупые

4) правый кардиодиафрагмальный угол острый

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

1) изолированном стенозе легочной артерии

2) митральном стенозе

3) тетраде Фалло

4) трикуспидальном стенозе

ДЛЯ ИЗОМЕТРИЧЕСКОЙ (СИСТОЛИЧЕСКОЙ) ПЕРЕГРУЗКИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ХАРАКТЕРНО _____ ПИЩЕВОДА

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

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амиодарон
- 2) новокаинамид
- 3) фосфаден
- 4) ибупрофен

СРЕДИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИМИ ПРИСТУПАМИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) общий артериальный проток
- 2) тетрада Фалло
- 3) стеноз легочной аорты
- 4) общий артериальный ствол

ДИАГНОЗ «ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ» СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ДЮКА СЧИТАЕТСЯ ОПРЕДЕЛЁННЫМ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) 3 малых критериев
- 2) 1 большого и 2 малых критериев
- 3) 1 большого критерия
- 4) 2 больших критериев

У ДЕТЕЙ В СТРУКТУРЕ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНЫХ ПРЕОБЛАДАЮТ ТАХИКАРДИИ

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

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ ОТНОСЯТ

- 1) нимесулид
- 2) гидрохлоротиазид
- 3) нифедипин
- 4) лизиноприл

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

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

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

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

У ПОДРОСТКОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхолегочная дисплазия
- 2) нейробластома
- 3) коарктация аорты
- 4) эссенциальная

БАЗОВУЮ ОСНОВУ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) статьи, опубликованные за последние два года по анализируемой нозологии
- 2) европейские рекомендации
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) локальные рекомендации, принятые в данном медицинском учреждении

В НОРМЕ ПРЕНАТАЛЬНО НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) Аранциев проток
- 2) открытое овальное окно
- 3) дефект межжелудочковой перегородки

4) открытый артериальный проток

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЦА В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАЧКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) открытого атриовентрикулярного канала
- 2) транспозиции магистральных артерий
- 3) тетрады Фалло
- 4) тотального аномального дренажа легочных вен

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ»

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

ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МИОКАРДИТ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) электрокардиографии
- 2) эхокардиографии
- 3) компьютерной томографии сердца
- 4) эндомиокардиальной биопсии

ОВАЛЬНОЕ ОКНО ВНУТРИУТРОБНО ОБЕСПЕЧИВАЕТ СБРОС КРОВИ ИЗ

- 1) пупочной вены в правое предсердие
- 2) пупочной вены в аорту
- 3) правого желудочка в левый
- 4) правого предсердия в левое

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ И МИТРАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ЯВЛЯЮТСЯ КОМПОНЕНТАМИ СИНДРОМА

- 1) Морганьи-Адамса-Стокса
- 2) Бланда-Уайта-Гарланда
- 3) Эйзенменгера
- 4) Лютембаше

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

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

ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ БОТАЛЛОВА ПРОТОКА

ПРОИСХОДИТ

- 1) через 6 месяцев
- 2) через 1 месяц
- 3) к 3 месяцу
- 4) в первый день

ДЛЯ КЛИПИРОВАНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА БОЛЬНОГО УКЛАДЫВАЮТ НА

- 1) левый бок
- 2) правый бок
- 3) живот
- 4) спину

УГЛЫ НАКЛОНЕНИЯ СЕРДЦА МЕНЕЕ 40 ГРАДУСОВ

- 1) характерны для нормостеников
- 2) не зависят от типа телосложения
- 3) характерны для астеников
- 4) характерны для гиперстеников

ЛИДОКАИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ

- 1) фибрилляции предсердий
- 2) желудочковой экстрасистолии
- 3) желудочковой тахикардии
- 4) суправентрикулярной тахикардии

РАСЧЕТ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРОИЗВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

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

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

ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

УСТАНОВИТЬ НАЛИЧИЕ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПОЗВОЛЯЕТ С БОЛЬШЕЙ ДОСТОВЕРНОСТЬЮ

- 1) двумерная эхография
- 2) одномерная м-эхография
- 3) чреспищеводная эхография
- 4) доплеровская эхография

О ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

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

ПРИ КАНАЛЗАВИСИМЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ПОДДЕРЖКА ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) простагландина E
- 2) индометацина
- 3) иммуноглобулина
- 4) ибупрофена

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ «СПОРТИВНОГО СЕРДЦА» ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

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

ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ

- 1) снижено на более чем 10 мм рт. ст.
- 2) повышено более чем на 40 мм рт. ст.
- 3) снижено более чем на 20 мм рт. ст.
- 4) такое же

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПО ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметрией нижних конечностей
- 2) влажными хрипами в легких
- 3) оссалгиями
- 4) увеличением размеров печени

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

К ЭФФЕКТУ ПРОСТАГЛАНДИНОВ ГРУППЫ E ОТНОСИТСЯ

- 1) сохранение калия в клетках
- 2) спазмирование стенки артериального протока
- 3) мочегонное действие
- 4) снижение давления в легочной артерии

ПЕРКУТОРНОЙ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЕЙ СВОБОДНЫХ Т3, Т4 В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У РЕБЕНКА С АГ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О ТОМ, ЧТО У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ

- 1) синдром Кона
- 2) феохромоцитомы
- 3) тиреотоксикоз
- 4) болезнь Иценко-Кушинга

УСИЛЕННЫМ ОТВЕДЕНИЕМ ОТ ПРАВОЙ РУКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРАВИЛОМ ЗАБОРА КРОВИ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ГЕМОКУЛЬТУРЫ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛУЧЕНИЕ _____ КУЛЬТУР КРОВИ В _____ ОТДЕЛЬНЫМИ ВЕНЕПУНКЦИЯМИ _____

- 1) 3; первый день; в течении короткого периода (1-2 часа)
- 2) 5; первый день; в течении короткого периода (2-3 часа)
- 3) 9; течении трех дней; каждый день по 3 забора с интервалом в 4 часа
- 4) 2; первый день; с интервалом в 6 часов

В СИТУАЦИИ НАРУШЕНИЯ ЛИЧНЫХ ПРАВ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ОБРАТИТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ К

- 1) врачу-кардиологу
- 2) участковому педиатру
- 3) руководителю медицинской организации
- 4) узкому специалисту

ДЛЯ ПРОТЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ МОНОМОРФНЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) пропранолол
- 2) лидокаин
- 3) дигоксин
- 4) нифедипин

РАННИЙ ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) митрального стеноза
- 2) стеноза клапана легочной артерии
- 3) аортальной недостаточности
- 4) недостаточности трехстворчатого клапана

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) фентоламин
- 2) пропафенон
- 3) атенолол
- 4) рамиприл

ДЛЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРНА ЧАСТОТА СОКРАЩЕНИЯ МИОЦИТОВ

- 1) 400-700
- 2) 100-150
- 3) 200-300
- 4) 150-200

МЕТОДИКОЙ ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА, ОСНОВАННОЙ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ РФП, ТРОПНЫХ НЕ К ИНТАКТНОМУ МИОКАРДУ, А К ПОВРЕЖДЕННОМУ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРЕАРАТОМ, ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ КОТОРОГО МОЖЕТ БЫТЬ РАЗВИТИЕ ГИНЕКОМАСТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спиронолактон
- 2) фуросемид
- 3) гидрохлортиазид
- 4) торасемид

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ «ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА» ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ацидоз
- 2) хроническая гипоксия
- 3) рефлекторное расширение артериол
- 4) алкалоз

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

ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ОСТРОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) 2-3 недели
- 2) 4-5 месяцев
- 3) 2-3 месяца
- 4) 4-5 дней

ГРУППА ПОЛИОРГАННОЙ ПАТОЛОГИИ, КОТОРАЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОЛНЫМ АНОМАЛЬНЫМ ДРЕНАЖОМ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН В БОЛЬШИНСТВЕ НАБЛЮДЕНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1) синдром Картагенера
- 2) правый изомеризм
- 3) синдром Тернера
- 4) сцимитар синдром

САМЫМ ЧАСТЫМ И РАННИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сыпь на коже
- 2) гепатоспленомегалия
- 3) тахикардия
- 4) лихорадка

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) ирбесартан
- 2) нифедипин
- 3) нитропруссид натрия
- 4) рамиприл

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

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

РИТМ ПРИ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ _____ В МИНУТУ

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

ОРГАНИЧЕСКИЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ

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

ДЕКСТРАПОЗИЦИЯ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ КОМПОНЕНТОВ

- 1) частичного аномального дренажа легочных вен
- 2) аортолегочного окна
- 3) тетрады Фалло
- 4) аномалии Эбштейна

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) калия хлорид
- 2) фентанил
- 3) кальция хлорид
- 4) унитиол

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В 9 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 60
- 2) 80
- 3) 140
- 4) 110

В 4 МЕЖРЕБЕРЬЕ ПО ЛЕВОЙ ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ЛИНИИ РАСПОЛОЖЕНО ОТВЕДЕНИЕ

- 1) V2
- 2) V1
- 3) V3
- 4) V5

ДОЗА 1% РАСТВОРА АТФ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ РЕБЕНКУ 5 МЕСЯЦЕВ С ЦЕЛЬЮ КУПИРОВАНИЯ СВТ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) 0,7
- 2) 1,5
- 3) 0,5

4) 0,3

ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНА _____ БОЛЬ

- 1) кратковременная, купирующаяся НПВС
- 2) длительная, купирующаяся нитратами
- 3) длительная, не купирующаяся нитратами
- 4) кратковременная, купирующаяся нитратами

ЧТО ВЫХОДИТ ИЗ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА?

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

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) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
- 2) медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику заболеваний
- 3) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья
- 4) профессиональную деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований

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

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

УРОВЕНЬ НАТРИЯ В КРОВИ РЕГУЛИРУЕТ

- 1) паратгормон
- 2) альдостерон
- 3) простагландины
- 4) адреналин

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

ЦЕЛЮЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оказание высокотехнологичной медицинской помощи
- 2) оформление санаторно-курортной карты
- 3) оказание специализированной медицинской помощи
- 4) оценка здоровья пациента на момент обследования

ПЕРВАЯ ФАЗА ЦИКЛА СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ЖЕЛУДОЧКОВ

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

ГИПОКАЛЬЦИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) гиперпродукции паратгормона
- 2) гипервитаминозе Д
- 3) нарушении всасывания ионизированного кальция в кишечнике
- 4) недостаточном количестве фосфора в пище

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

ОТ ПЛЕЧЕГОЛОВНОГО СТВОЛА ОТХОДИТ

- 1) правая подключичная артерия
- 2) левая подключичная артерия
- 3) аорта
- 4) легочная артерия

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, наличие сливных комплексов QRS

В ПЕРИОД ДИГИТАЛИЗАЦИИ ИЗ-ЗА УГРОЗЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АРИТМИЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ВВОДИТЬ

- 1) препараты калия
- 2) препараты кальция
- 3) антигипертензивные препараты

4) мочегонные препараты

«НОРМАЛЬНОЕ НИЗКОЕ ДАВЛЕНИЕ» МОЖЕТ ВСТРЕЧАТЬСЯ У

- 1) здоровых людей с высокими функциональными возможностями
- 2) пациентов с коарктацией аорты
- 3) пациентов с феохромоцитомой
- 4) пациентов с опухолью Вильмса

CRISTA TERMINALIS, ПИРАМИДАЛЬНОЙ ФОРМЫ БОЛЬШОЕ УШКО И МНОЖЕСТВО ПЕКТИНАЛЬНЫХ МЫШЦ ВНЕ УШКА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

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

НА ЭКГ КОМПЛЕКС QRS ОТРАЖАЕТ

- 1) возбуждение желудочков
- 2) переход возбуждения с предсердий на желудочки
- 3) возбуждение межжелудочковой перегородки
- 4) возбуждение предсердий

ОВАЛЬНОЕ ОКНО ПЕРЕСТАЕТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ В ПЕРВЫЕ _____ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ, АНАТОМИЧЕСКИ ЗАКРЫВАЕТСЯ К

- 1) 24 часа; 6-7 годам
- 2) 3-5 часов; 6-7 месяцам
- 3) 3-5 часов; 6-7 годам
- 4) 48 часов; 12 месяцам

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) нитропруссид натрия
- 2) фелодипин
- 3) бисопролол
- 4) гидралазин

ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА СЛУЖИТ НАДЕЖНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) суправентрикулярной тахикардии
- 2) полной АВ-блокады
- 3) мерцательной аритмии
- 4) парасистолии

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

- 1) левой ножки пучка Гиса
- 2) атриовентрикулярная 1 степени

- 3) полная атриовентрикулярная
- 4) правой ножки пучка Гиса

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

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

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

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

КРОМЕ ПРОВЕДЕНИЯ СМАД РЕБЕНКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ

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

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

К АССОЦИИРОВАННЫМ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ НЕ ОТНОСЯТ СИНДРОМ

- 1) вегетативной дисфункции
- 2) Романо-Уорда
- 3) Бругада
- 4) Дженвелла-Ланге-Нильсена

ПРИ ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ НАБЛЮДАЮТ СИМПТОМЫ

- 1) нарушения сна
- 2) сердцебиения

- 3) плохой переносимости душных помещений
- 4) уменьшения потоотделения

ДИЛАТАЦИОННУЮ КАРДИОМИОПАТИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

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

ДИУРЕТИКОМ, КОТОРЫЙ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верошпирон
- 2) маннитол
- 3) фуросемид
- 4) диакарб

ДЛЯ СИНДРОМА РОМАНО-УОРДА ХАРАКТЕРНО _____ НАСЛЕДОВАНИЕ

- 1) аутосомно-рецессивное
- 2) аутосомно-доминантное
- 3) сцепленное с Y-хромосомой
- 4) доминантное сцепленное с X-хромосомой

БОЛЬШОЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В

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

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

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

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

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

ДЛЯ ИЗОЛИРОВАННОЙ РАБДОМИОМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) появление спонтанного регресса опухоли в 50 % случаев

- 2) развитие СН у 90 % детей
- 3) наступление тяжелой инвалидности в 70% случаев
- 4) гибель 80 % детей в грудном возрасте

ОВАЛЬНОЕ ОКНО РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- 1) межжелудочковой перегородке
- 2) межпредсердной перегородке
- 3) боталловом протоке
- 4) устье полой вены

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

К ОСНОВНЫМ ПРЕССОРНЫМ МЕХАНИЗМАМ РЕГУЛЯЦИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ СИМПАТОАДРЕНАЛОВАЯ СИСТЕМА, ЭНДОТЕЛИН, ВАЗОПРЕССИН И

- 1) ренин-ангиотензин-альдостероновая система
- 2) брадикинин
- 3) натрийуретический гормон
- 4) простаглицлин

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) полной форме атриовентрикулярного канала
- 2) атрезии легочной артерии
- 3) атрезии трикуспидального клапана
- 4) атрезии аортального клапана

ГРУДНЫЕ ПРЕКОРДИАЛЬНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ ОБОЗНАЧАЮТСЯ

- 1) I и III
- 2) I, II, III
- 3) aVR, aVL, aVF
- 4) V1-V6

ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ СТЕНОЗЫ ЛЕГОЧНЫХ АРТЕРИЙ ПРИ МСКТ ЛУЧШЕ ВСЕГО ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ НА

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

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРАМ ПРЕДСЕРДНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ

ТАХИКАРДИИ НА ЭКГ ОТНОСЯТ

- 1) АВ-диссоциацию
- 2) деформацию и расширение комплекса QRS
- 3) тахикардию более 200 уд в минуту у детей раннего возраста и более 180 у детей школьного возраста
- 4) отсутствие зубца Р перед каждым комплексом QRS

ЦЕНТРОМ АВТОМАТИЗМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пучок Тореля
- 2) пучок Венкебаха
- 3) узел Ашофф-Товара
- 4) синусовый узел

ИЗООСМОЛЯРНАЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

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

СРЕДНЕЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ РТ. СТ.) У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ _____ (n – ВОЗРАСТ В ГОДАХ)

- 1) $90 + n$
- 2) $90 + 2n$
- 3) $92 + n$
- 4) $62 + 2n$

ОСТРОЕ ТЕЧЕНИЕ МИОКАРДИТА ДЛИТСЯ ДО

- 1) 12 месяцев
- 2) 6 недель
- 3) 10 дней
- 4) 2 недель

СИНДРОМ ДАУНА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) атриовентрикулярным каналом
- 2) тетрадой Фалло
- 3) пролапсом митрального клапана
- 4) открытым овальным окном

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

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

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение интервала P-Q
- 2) частота желудочковых комплексов более 120 в минуту
- 3) отсутствие зубцов P
- 4) наличие преждевременных комплексов QRS

ОБЫЧНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ВЫЗЫВАЕТ УСТАЛОСТЬ, СЕРДЦЕБИЕНИЕ И ОДЫШКУ ПРИ ____ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ КЛАССЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО NYHA

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

ПРОСВЕТ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ К РОЖДЕНИЮ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО (В ММ)

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

ПОД СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

- 1) снижение объема циркулирующей крови
- 2) недостаточность кровоснабжения сердца
- 3) снижение сократительной способности миокарда
- 4) неспособность системы кровообращения доставлять органам и тканям необходимое для их нормального функционирования количество крови

ПРИ ПРИСТУПАХ МОРГАНЬИ – АДАМСА – СТОКСА ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ III СТЕПЕНИ НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) нурофен
- 2) эгилек
- 3) дигоксин
- 4) добутамин

ЧТО ВЫСТУПАЕТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СССУ?

- 1) брадикардия чувствительная к медикаментозной терапии
- 2) наличие синкопальных состояний не зависимо от варианта синдрома
- 3) наличие синдрома бинодальной слабости
- 4) брадикардия не поддающаяся медикаментозной коррекции

РИСК РЕЦИДИВИРОВАНИЯ ПЕРИКАРДИТА СНИЖАЕТ

- 1) преднизолон
- 2) колхицин
- 3) пентаглобин
- 4) индаметацин

НОРМАЛЬНАЯ ЧСС У РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 200
- 2) 120
- 3) 100
- 4) 160

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

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эгилок
- 2) новокаинамид
- 3) амиодарон
- 4) фосфаден

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

ДЕПОЛЯРИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) левой части межжелудочковой перегородки
- 2) правой части межжелудочковой перегородки
- 3) базальной части левого желудочка
- 4) верхушки сердца

ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

- 1) 90-100
- 2) 70-80
- 3) 130-150
- 4) 110-130

ПРИ НАЛИЧИИ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА У РОДИТЕЛЕЙ, ВЕРОЯТНОСТЬ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПОВЫШАЕТСЯ

- 1) на 10%

- 2) в 3 раза
- 3) на 30%
- 4) на 20%

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ ПРИ НАЛИЧИИ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СВЯЗАН С

- 1) ударом крови о трикуспидальный клапан
- 2) током крови через дефект
- 3) турбулентным потоком крови в правом предсердии
- 4) высоким кровотоком через легочный клапан

НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ ВЛИЯЕТ

- 1) рост
- 2) пол
- 3) масса тела
- 4) частота ритма

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

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

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

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

ПРЕДИКТОРОМ ПЛОХОГО ПРОГНОЗА У ПАЦИЕНТА С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ СЧИТАЮТ

- 1) пятна Джейнуэя
- 2) поражение аортального клапана
- 3) стафилококковую инфекцию (*S. aureus*)

4) высокую лихорадку

ЗУБЕЦ Т НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ РЕПОЛЯРИЗАЦИЮ

- 1) обоих предсердий
- 2) только правого желудочка
- 3) обоих желудочков
- 4) только левого предсердия

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОТКРЫТОМ СЕРДЦЕ ЧАЩЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) поперечная стернотомия
- 2) боковая торакотомия справа
- 3) боковая торакотомия слева
- 4) продольная стернотомия

К КАНАЛОПАТИЯМ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) синдром Марфана
- 2) синдром Бругада
- 3) болезнь Леви-Ленегра
- 4) синдром удлиненного интервала QT

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ К ПРАВОЙ РУКЕ ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ ЭЛЕКТРОД _____ ЦВЕТА

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

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

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

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА У ДЕТЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) статины
- 2) полиненасыщенные жирные кислоты
- 3) b-блокаторы
- 4) бигуаниды

ХРОМОСОМНОЙ АБЕРРАЦИЕЙ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ БОЛЕЗНЬ ДАУНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трисомия 13p
- 2) кариотип 47XXY

- 3) трисомия 18p
- 4) трисомия 21p

ПОКАЗАТЕЛИ ГОТОВНОСТИ ДЕТЕЙ К ЗАНЯТИЯМ МАССОВОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ ЧЕРЕЗ 3 ГОДА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) отсутствие патологии в лабораторных анализах крови и мочи
- 2) хорошее самочувствие
- 3) отсутствие жалоб в покое и при физической нагрузке
- 4) низкую толерантность к физическим нагрузкам

ПРИ АГ ВСЛЕДСТВИЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРАЛЬДЕСТЕРОНИЗМА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гиперкалиемии
- 2) гипокалиемии
- 3) олигоурии
- 4) гиперренинемии

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

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

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) каптоприл
- 2) амлодипин
- 3) верапамил
- 4) нитропруссид натрия

ПУЛЬСАЦИЯ РАСШИРЕННЫХ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ ВЕТВЕЙ АОРТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

РАЗВИТИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) стеноза аорты
- 2) дефекта межпредсердной перегородки
- 3) коарктации аорты
- 4) стеноза легочной артерии

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО

КЛАПАНА И ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

РАСШИРЕНИЕ ВСЕХ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) перикардите
- 2) гипотиреозе
- 3) пароксизмальной тахикардии
- 4) эмфиземе легких

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

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

К ЭМБРИОНАЛЬНЫМ КОММУНИКАЦИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) аранциев проток
- 2) межжелудочковое сообщение
- 3) атриовентрикулярный канал
- 4) аортолегочное соустье

СРОКИ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ КРИТИЧЕСКОЙ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ С ДИФУНКЦИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И/ИЛИ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СОСТАВЛЯЮТ _____ СУТКИ ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ В СТАЦИОНАР

- 1) 10-14
- 2) 14-28
- 3) 2-7
- 4) 1

УСЛОВИЕМ, КОТОРОЕ ПО ДАННЫМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМО ВЛИЯЕТ НА ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образ жизни

- 2) наследственность
- 3) система здравоохранения
- 4) внешняя среда

СТЕНОЗ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИВОДИТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО К ПЕРЕГРУЗКЕ

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

РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ЛЕВОЙ РУКОЙ И ЛЕВОЙ НОГОЙ РЕГИСТРИРУЕТ _____ ОТВЕДЕНИЕ

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

ЦИРКАДНЫЙ ИНДЕКС ПРИ ХМ-ЭКГ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ

- 1) средней дневной ЧСС к средней ночной ЧСС
- 2) средней ночной ЧСС к средней дневной ЧСС
- 3) средней суточной ЧСС к средней дневной ЧСС
- 4) среднесуточной ЧСС к средненочной ЧСС

СНИЖЕНИЕ СИСТЕМНОГО КРОВотоКА, СВЯЗАННОЕ С НАЛИЧИЕМ ПРЕПЯТСТВИЯ ОТТОКУ КРОВИ ИЗ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, КОГДА ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМНОГО КРОВотоКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ ОАП, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ДМПП
- 2) ВПС с дуктусзависимым легочным кровотоком
- 3) ВПС с дуктусзависимым системным кровотоком
- 4) ВПС с дуктусзависимым смешиванием крови

МЕТОПРОЛОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) в-адренорецепторов
- 2) быстрых натриевых каналов
- 3) кальциевых каналов
- 4) калиевых каналов

ЗУБЕЦ Q В НОРМЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ГРУДНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ

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

ПРОЦЕДУРУ ФОРМИРОВАНИЯ ТОТАЛЬНОГО КАВАПУЛЬМОНАЛЬНОГО АНАСТОМОЗА ПРИ СЛОЖНЫХ ЦИАНОТИЧЕСКИХ ВПС ОТНОСЯТ К ОПЕРАЦИИ

- 1) Рашкинда
- 2) Фонтена
- 3) Норвуда
- 4) Растелли

ПРИ ЛАБИЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В СОЧЕТАНИИ С ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1) ЛФК
- 2) подготовительную группу
- 3) основную группу
- 4) специальную группу

ЧАСТИЧНЫЙ АНОМАЛЬНЫЙ ДРЕНАЖ ПРАВЫХ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН, КАК ПРАВИЛО, СОПРОВОЖДАЕТ ДЕФЕКТ

- 1) межжелудочковой перегородки
- 2) венозного синуса
- 3) первичный; межпредсердной перегородки
- 4) центральной части межпредсердной перегородки

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

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

ПРИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ _____ В 1 МИНУТУ

- 1) 100
- 2) 110
- 3) 180
- 4) 130

ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ПРОПРАНОЛОЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА И ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 1
- 2) 24
- 3) 4
- 4) 32

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

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

О БРАДИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ГОВОРЯТ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ЧСС МЕНЕЕ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 60
- 2) 80
- 3) 100
- 4) 70

ОКОЛОСЕРДЕЧНОЙ СУМКОЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

АНАТОМИЯ ОБЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО СТВОЛА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ _____ СОЕДИНЕНИЕ ПРЕДСЕРДИЙ И ЖЕЛУДОЧКОВ, ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) дискордантное; аорту, «верхом над дефектом», осуществляющую системный кровоток, легочный кровоток осуществляется через ОАП
- 2) конкордантное; аорту, «верхом над дефектом», отхождение правой легочной артерии от аорты
- 3) конкордантное; аорту, «верхом над дефектом», осуществляющую системный кровоток, легочный кровоток осуществляется через ОАП
- 4) конкордантное; единственный сосуд, «верхом над дефектом», осуществляющий системный и легочный кровоток

ВОДИТЕЛЕМ РИТМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

О НАЛИЧИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО АНАТОМИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ТЕТРАДЫ ФАЛЛО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) задержка физического развития
- 2) раннее появление симптомов заболевания
- 3) неврологическая симптоматика
- 4) задержка психо-моторного развития

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

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ПЕРИКАРДИТАХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) НПВП
- 2) антигистаминные препараты
- 3) глюкокортикоиды
- 4) метаболические препараты

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ

- 1) бронхиальной астме
- 2) тиреотоксикозе
- 3) надпочечниковой недостаточности
- 4) пиелонефрите

ОТ ДУГИ АОРТЫ БЕРЕТ НАЧАЛО

- 1) правая подключичная артерия
- 2) плечеголовной ствол
- 3) легочный ствол
- 4) правая общая сонная артерия

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) день непосредственного освидетельствования
- 2) день регистрации документов в бюро МСЭ
- 3) следующий день после регистрации документов в бюро МСЭ
- 4) день открытия больничного листа

В НОРМЕ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ЗАКРЫВАЕТСЯ

- 1) к 3 неделе
- 2) ко 2 месяцу
- 3) сразу после рождения

4) к 4 месяцу

ПРИ МСКТ СКАНИРОВАНИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) педиатрические режимы
- 2) стандартные протоколы
- 3) КТ-высокого разрешения
- 4) дополнительно сканирования брюшной полости

К КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ ПРИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) частое увеличение тимуса
- 2) гиперплазия миндалин и аденоидов
- 3) астеническое телосложение
- 4) избыточная масса тела

СООТНОШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ И СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНЫХ ФОРМ ТАХИКАРДИЙ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:1
- 2) 1:70
- 3) 1:30
- 4) 1:10

ШУМ ГРЕХЕМА – СТИЛЛА ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА

- 1) митрального
- 2) легочной артерии
- 3) трикуспидального
- 4) аортального

В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ВХОДИТ

- 1) посев мочи
- 2) проба по Зимницкому
- 3) общий анализ мочи
- 4) проба Аддиса-Каковского

СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ

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

УСИЛЕНИЕ ШУМА НАД МЕЧЕВИДНЫМ ОТРОСТКОМ НА ВДОХЕ (СИМПТОМ КОРВАЛЛО) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) митральной недостаточности тяжелой степени
- 2) трикуспидальной недостаточности

- 3) выраженной аортальной недостаточности
- 4) стеноза легочной артерии с наличием легочной гипертензии

ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ СЫПЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА

- 1) спинке носа и щеках
- 2) ногах
- 3) ушных раковинах
- 4) туловище

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

ПРИ СИНДРОМЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT НА ЭКГ ПРИЗНАКОМ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие дельта-волны
- 2) удлинение интервала PQ
- 3) альтернация зубца T
- 4) укорочение интервала PQ

СПОНТАННОЕ ЗАКРЫТИЕ ВТОРИЧНЫХ ДМПП ПРОИСХОДИТ В СЛУЧАЕ ИХ ЛОКАЛИЗАЦИИ В ОБЛАСТИ

- 1) устья верхней полый вены
- 2) овального окна или в аневризме межпредсердной перегородки
- 3) венечного синуса
- 4) над устьем нижней полый вены

ФИБРОЭЛАСТОЗ ЭНДО- И МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ _____ КАРДИТА

- 1) раннего врожденного
- 2) острого приобретенного
- 3) позднего врожденного
- 4) раннего приобретенного

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА - ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК - ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) после рождения
- 2) в зрелом возрасте
- 3) в пожилом возрасте
- 4) в период полового созревания

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

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

ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПЕРНАТРИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

БОЛЬШИМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СЧИТАЮТ

- 1) пятна Рота
- 2) употребление наркотиков
- 3) лихорадку
- 4) положительные посевы крови

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТОТАЛЬНОГО АНОМАЛЬНОГО ДРЕНАЖА ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭХО-КГ
- 2) ангиопульмонография
- 3) сцинтиграфия
- 4) ПЭТКТ

РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пентады Фалло
- 2) транспозиции магистральных сосудов
- 3) коарктации аорты
- 4) дефекта межпредсердной перегородки

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

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

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

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

- 1) врожденную глухоту
- 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

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

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

ДВУХФАЗНЫЙ ЗУБЕЦ R В НОРМЕ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИИ

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

ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПО МЕТОДУ КОРОТКОВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ МАНЖЕТОЙ, ПОКРЫВАЮЩЕЙ

- 1) 2/3 плеча
- 2) 1/3 плеча
- 3) плечо целиком
- 4) 1/3 предплечья

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА QT ПРИ ХОЛТЕРОВСКОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЭКГ В ВОЗРАСТЕ 8-15 ЛЕТ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МС)

- 1) 440
- 2) 460
- 3) 500

4) 480

ЭХО-КГ КРИТЕРИЕМ НЕКОМПАКТНОГО МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соотношение некомпактного и компактного слоев миокарда более 2:1
- 2) недостаточность клапана легочной артерии
- 3) дилатация легочной артерии
- 4) расширение левого желудочка

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ

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

СКАЧУЩИЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ

- 1) транспозиции магистральных сосудов
- 2) стенозе лёгочной артерии
- 3) коарктации аорты
- 4) открытом артериальном протоке

НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) скорая медицинская
- 2) санаторно-курортная
- 3) амбулаторно-поликлиническая
- 4) стационарная

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ЧСС ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА В НОЧНОЕ ВРЕМЯ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 45
- 2) 50
- 3) 70
- 4) 60

К КАРДИАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) острую декомпенсацию хронической сердечной недостаточности
- 2) замедление атриовентрикулярной проводимости
- 3) неревматические кардиты
- 4) тяжелые врожденные пороки сердца

ГЛУБИНА ПРОЛОБИРОВАНИЯ СТВОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ЕГО ПРОЛАПСЕ III СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) более 9
- 2) от 3 до 6
- 3) от 6 до 9
- 4) менее 3

ИНДЕКС СОКОЛОВА-ЛАЙОНА (SV1+RV5 или RV6) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ЗНАЧЕНИИ

- 1) > 40
- 2) > 35
- 3) > 30
- 4) > 25

ЧАСТОТА ПУЛЬСА У ДЕТЕЙ ОТ 1 ДО 2 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 140
- 2) 120-115
- 3) 145
- 4) 130-135

РАЗВИТИЕ ПОЛНОЙ АВ-БЛОКАДЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АССОЦИИРУЕТСЯ С

- 1) дефектом межпредсердной перегородки
- 2) корригированной транспозицией магистральных сосудов
- 3) дефектом межжелудочковой перегородки
- 4) открытым артериальным протоком

НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ В СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рост числа республиканских, краевых, областных больниц
- 2) развитие сети специализированных диспансеров
- 3) повышение роли стационаров
- 4) развитие первичной медико-санитарной помощи на базе государственного (муниципального) здравоохранения

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСИТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) акроцианоз
- 3) артериальная гипертензия
- 4) гепатоспленомегалия

БЫСТРАЯ ДИНАМИКА РАЗМЕРОВ ТЕНИ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) легочном сердце
- 2) миокардиопатии
- 3) миокардите
- 4) экссудативном перикардите

**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

**К ПАЛЛИАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ, ВЫПОЛНЯЕМОМУ В ПЕРИОД
НОВОРОЖДЕННОСТИ И ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) операцию Fontan
- 2) системно-легочный анастомоз
- 3) суживание легочной артерии
- 4) процедуру Rashkind (атриосептостомию)

**ОДНИМ ИЗ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА АМИОДАРОНА
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) почечная недостаточность
- 2) кератопатия
- 3) бронхоспазм
- 4) деменция

АЦИДОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

**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

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) празозин
- 2) фентоламин
- 3) атенолол
- 4) каптоприл

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВАРИАНТОМ СИНДРОМА
ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) удлиненного интервала QT
- 2) Клерка – Леви – Кристеско (CLC)
- 3) Элерса-Данло
- 4) Беквита – Видемана

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ РЕГУРГИТАЦИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе клапана легочной артерии
- 2) митральной недостаточности
- 3) аортальной недостаточности
- 4) стенозе митрального клапана

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

**ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТОКА
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) тетрада Фалло
- 3) атриовентрикулярный канал
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ПРИСТУПА
ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) внутривенно б-блокаторы
- 2) новокаинамид внутривенно
- 3) электрическую кардиоверсию
- 4) пропафенон через рот

**ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НЕКОМПАКТНОГО
МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПО ДАННЫМ
ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА**

ПАРНЫХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКТОПИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ НА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 90
- 2) 80
- 3) 60
- 4) 50

ПРИЧИНОЙ ГИБЕЛИ ПЛОДА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОД «ИНФОРМИРОВАННЫМ СОГЛАСИЕМ» ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ДОКУМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙ ИНФОРМАЦИЮ О ЦЕЛИ, ХАРАКТЕРЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА И

- 1) стоимости процедуры
- 2) его результатах в других медицинских учреждениях
- 3) несомненном приоритете пользы от него по сравнению с возможным риском
- 4) возможных негативных последствиях

УЗУРЫ РЕБЕР ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ АОРТЫ

- 1) праволежащей
- 2) коарктации
- 3) стеноза устья
- 4) двойной дуги

ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) периферических отеков
- 2) цианоза
- 3) гепатомегалии
- 4) застойных хрипов в легких

ОТВЕДЕНИЯ V7, V8, V9 ЯВЛЯЮТСЯ

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

ДОЛЯ КРОВИ, ВЫБРАСЫВАЕМАЯ ЖЕЛУДОЧКАМИ ПЛОДА В ЛЕГКИЕ, СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10
- 2) 7
- 3) 20
- 4) 15

ПРИ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аортальный стеноз
- 2) стеноз трикуспидального клапана
- 3) аортальная регургитация
- 4) митральный стеноз

РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) желудочковой экстрасистолии
- 2) сахарном диабете
- 3) транспозиции магистральных сосудов
- 4) пароксизмальной тахикардии

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АТИПИЧНОЙ ФОРМЫ АВ УЗЛОВОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие связи зубцов Р с комплексами QRS
- 2) $RP' < P'R$
- 3) $RP' < 70$ мс
- 4) $RP' > P'R$

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ПУЛЬМОНАЛЬНОГО СТЕНОЗА НОВОРОЖДЕННЫХ (РАЗВЕТВЛЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО СТВОЛА)

- 1) лучше всего выслушивается в верхней трети у левого края грудины, не проводится в подключичные области, спину, исчезает в течение первого года жизни
- 2) лучше всего выслушивается в верхней трети у правого края грудины, хорошо проводится в обе подключичные области, спину, не исчезает в течение первого года жизни
- 3) лучше всего выслушивается в верхней трети у правого края грудины, не проводится в обе подключичные области, спину, не исчезает в течение первого года жизни
- 4) 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;

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

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

- 1) неполной блокады правой

- 2) блокады задней ветви левой
- 3) блокады передней ветви левой
- 4) полной блокады правой

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

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

К ТРУДОВОЙ ФУНКЦИИ "ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ" ОТНОСИТСЯ ТРУДОВОЕ ДЕЙСТВИЕ

- 1) контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
- 2) проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
- 3) оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал боли
- 4) определение медицинских показаний к хирургическому лечению врожденных пороков сердца и магистральных сосудов

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

НА ЭКГ ПРИ ТИПИЧНОМ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ РЕГИСТРИРУЮТСЯ

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

УГОЛ АЛЬФА ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 0 – +29
- 2) +91 – +119

3) +30 – +69

4) +70 – +90

ПУТИ РЕГУЛЯЦИИ СЕКРЕЦИИ РЕНИНА ВКЛЮЧАЮТ БАРОРЕЦЕПТОРЫ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИОЛ, ХЕМОРЕЦЕПТОРЫ И

- 1) почечные симпатические нервы
- 2) барорецепторы синокаротидной зоны
- 3) барорецепторы аорты
- 4) парасимпатические нервы

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

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

В НОРМАЛЬНОМ МИТРАЛЬНОМ КЛАПАНЕ КОЛИЧЕСТВО СТВОРОК РАВНО

- 1) двум
- 2) трём
- 3) четырём
- 4) пяти

СИМПТОМ «АМПУТАЦИИ» КОРНЕЙ ЛЕГКИХ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

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

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ С МАКСИМУМОМ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА СВЯЗАН С ПАТОЛОГИЕЙ КЛАПАНА

- 1) аортального
- 2) митрального
- 3) легочной артерии
- 4) трехстворчатого

РАСШИРЕНИЕ ВСЕХ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

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

В НОРМЕ ИНТЕРВАЛ PQ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 0,10-0,18
- 2) 0,12-0,20

- 3) 0,20-0,40
- 4) 0,18-0,30

ФОРМИРОВАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТ, С ВОЗРАСТОМ, РИСК РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИЗ КОТОРЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) аневризмы аорты и коронарных артерий
- 2) окклюзионные поражения периферических сосудов
- 3) гломерулонефриты и ретинопатии
- 4) инфаркты миокарда и инсульты

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 В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) рамиприл
- 2) гидрохлоротиазид
- 3) лозартан
- 4) бисопролол

ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА _____ РОДИВШИХСЯ

- 1) 100000
- 2) 100
- 3) 1000
- 4) 10000

КОНТРАСТИРОВАНИЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ВВЕДЕНИИ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА В АОРТУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

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

ПЕРВЫЙ ЭТАП КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО, ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ПРИСТУПА ФИБРИЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) внутривенное введение поляризующей смеси
- 2) назначение β -блокатора сублингвально
- 3) экстренную кардиоверсию
- 4) чреспищеводную сверхчастую электростимуляцию

I, II, III ОТВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ПРИЧИНОЙ АРТЕФАКТОВ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ШУНТА SANO ОТНОСЯТ

- 1) простоту формирования шунта
- 2) пульсирующий кровоток из правого желудочка
- 3) редкие стенозы шунта
- 4) низкую частоту гипоксемии в раннем послеоперационном периоде

ОБЩЕЛЕГОЧНОЕ СОСУДИСТОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ДВУНАПРАВЛЕННОГО КАВОПУЛЬМОНАЛЬНОГО АНАСТОМОЗА ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ (В ЕД/М²)

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

САБЛЕВИДНАЯ ФОРМА ПОТОКА В ВЫНОСЯЩЕМ ТРАКТЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ КАРДИОМИОПАТИИ

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

ПРИЗНАКОМ НИЖНЕПРАВОПРЕДСЕРДНОГО ЭКТОПИЧЕСКОГО РИТМА НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) особой формы предсердного зубца Р типа «Щит и Меч» в отведениях V1-2

- 2) отрицательного зубца Р в I, II, III стандартных отведениях и в отведении AVF
- 3) отрицательного зубца Р перед комплексом QRS в отведениях II, III и AVF
- 4) положительного зубца Р в отведении AVF

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ 1 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удлинение интервала PR без выпадения желудочковых комплексов
- 2) прогрессирующее удлинение интервала PR перед выпадением желудочковых комплексов
- 3) эпизодическое выпадение зубца Р и комплекса QRS
- 4) атриовентрикулярная диссоциация

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

АТРОПИН ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) острой задержке мочи
- 2) нарушении атриовентрикулярной проводимости
- 3) передозировке наркотических препаратов
- 4) кишечной непроходимости

К СИМПТОМАМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) кардиалгии, боли в животе, периферические отеки
- 2) одышка, кашель, крепитирующие хрипы в нижних отделах легких
- 3) гепатомегалия, периферические отеки, тахикардия
- 4) одышка, тахикардия, асцит, спленомегалия

К β -АДРЕНОБЛОКАТОРАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) атенолол
- 2) фелодипин
- 3) фозиноприл
- 4) ивабрадин

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

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

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ С ПАРАЛЛЕЛЬНОЙ ЦИРКУЛЯЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транспозиция магистральных сосудов
- 2) перерыв дуги аорты
- 3) атрезия легочной артерии
- 4) критическая коарктация аорты

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

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЭКГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полная блокада правой ножки пучка Гиса
- 2) отклонение электрической оси сердца влево
- 3) дельта-волна
- 4) отрицательный зубец Т в правых грудных отведениях

КОАРКТАЦИЯ АОРТЫ НА УРОВНЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постдуктальной
- 2) смешанной
- 3) преддуктальной
- 4) юктадуктальной

КАКОВА ХАРАКТЕРИСТИКА II ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ЕЁ ИЗОЛИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ?

- 1) усилен
- 2) выражен отчетливо
- 3) раздвоен
- 4) ослаблен

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

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

«ДВОЙНОЕ ПРОИЗВЕДЕНИЕ», ОТРАЖАЮЩЕЕ ПОТРЕБНОСТЬ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОИЗВЕДЕНИЕМ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НА

_____ АД

- 1) пульсовое
- 2) диастолическое
- 3) систолическое
- 4) среднее

ЗАПАДЕНИЕ ВТОРОЙ ДУГИ ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) митральной недостаточности
- 2) инфундибулярном стенозе легочной артерии
- 3) дефекте межпредсердной перегородки
- 4) открытом артериальном пороке

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 ЭКСТРАСИСТОЛИЯМ НАПРЯЖЕНИЯ ОТНОСЯТ ЭКСТРОСИСТОЛЫ

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

К ИНГИБИТОРАМ АПФ, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) бисопролол
- 2) эналаприл
- 3) гидрохлоротиазид
- 4) кандесартан

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

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

РАЗНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛОВ МЕЖДУ ПРАВОЙ РУКОЙ И ЛЕВОЙ НОГОЙ РЕГИСТРИРУЕТ _____ ОТВЕДЕНИЕ

- 1) III стандартное
- 2) грудное V1
- 3) I стандартное
- 4) II стандартное

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

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 возложена юридическая ответственность за оказание медицинской помощи
- 2) врач, который отвечает за результат лечения
- 3) врач, который проводит обследование, лечение, оздоровление пациента
- 4) врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) фотосенсибилизацию
- 2) нарушение функции щитовидной железы
- 3) артериальную гипотензию
- 4) поражение периферических нервов

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОБЛАДАЕТ ПРАВОМ ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ _____ ДНЕЙ

- 1) 7
- 2) 30
- 3) 5
- 4) 15

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

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

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

ИНДЕКС МУРА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИВАТЬ

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

«ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИНФОРМАЦИЮ О ЦЕЛИ, ХАРАКТЕРЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА И

- 1) стоимости процедуры
- 2) результатах предполагаемого вмешательства в других медицинских учреждениях
- 3) несомненном приоритете пользы вмешательства по сравнению с возможным риском
- 4) возможных негативных последствиях

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ 130/0 ММ РТ. СТ. ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

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

ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ СТРУКТУРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тетрада Фалло
- 2) открытый артериальный проток
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) транспозиция магистральный сосудов

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СИНЕГО ТИПА ОТНОСЯТ

- 1) транспозицию магистральных сосудов
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) коарктацию аорты

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПАРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие одинакового интервала сцепления
- 2) отсутствие сливных комплексов
- 3) наличие сливных комплексов

4) наличие неполной компенсаторной паузы

ТИПИЧНОЙ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНОЙ ПРИ ПРОЛАПСЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ШУМ

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

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ ПОМОЩЬ ОТНОСЯТ К _____ ПОМОЩИ

- 1) первичной медико-санитарной
- 2) скорой
- 3) специализированной
- 4) паллиативной

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) оксациллин
- 2) цефтриаксон
- 3) амфотерицин
- 4) амикацин

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СИНУСОВЫЕ ТАХИКАРДИИ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) гамма-холинолитиков
- 2) НПВС
- 3) антибиотиков группы пенициллинов
- 4) симпатомиметиков

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ ПРИ НАГРУЗКЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ _____, ЧАЩЕ _____

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

К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) тетрада Фалло
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) замена на открытый артериальный проток

ДЛЯ СИМПАТО-АДРЕНАЛОВЫХ КРИЗОВ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ТАХИКАРДИИ, СЕРДЦЕБИЕНИЯ И

- 1) асистолии

- 2) брадикардии
- 3) повышения артериального давления
- 4) понижения артериального давления

ТЕРАПИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НЕПРОТЕЗИРОВАННЫХ КЛАПАНОВ, ВЫЗВАННОГО ГРУППОЙ МИКРООРГАНИЗМОВ STREPTOCOCCI, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) амфотерицин В
- 2) бензилпенициллин
- 3) осельтамивир
- 4) азитромицин

НЕКОНТРОЛИРУЕМЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПРИ РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ СВЯЗАН С

- 1) врожденным пороком сердца
- 2) резистентностью микроорганизмов
- 3) левосторонним поражением
- 4) поражением двух клапанов

МЕТОПРОЛОЛ ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1) бета-блокаторов
- 2) блокаторов кальциевых каналов
- 3) блокаторов калиевых каналов
- 4) мембраностабилизаторов, блокаторов быстрых натриевых каналов

ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ _____ ПРОМИЛЛЕ НА 1000 РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

- 1) выше 20
- 2) 10-15
- 3) до 6
- 4) выше 15

«ЛЕГОЧНОЕ СЕРДЦЕ» ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) хронической пневмонии
- 2) гипертонической болезни
- 3) гипертиреоза
- 4) миокардита

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) лозартан
- 2) фозиноприл
- 3) амлодипин
- 4) празозин

К ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДНИЙ ОТНОСЯТ

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

ГИПЕРТРОФИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ МИОКАРДА

- 1) увеличением времени деполяризации
- 2) уменьшением времени деполяризации
- 3) уменьшением скорости деполяризации
- 4) уменьшением времени реполяризации

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТАДИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гепатоспленомегалией
- 2) тахикардией во сне
- 3) тахипноэ при физической нагрузке
- 4) цианозом в покое

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

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

НОРМАЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Q ДОЛЖЕН ИМЕТЬ

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

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЬШИМ ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В ПЕРИМЕМБРАНОЗНОЙ ЧАСТИ ХАРАКТЕРНА

- 1) бледность кожных покровов
- 2) синюшность кожных покровов и видимых слизистых
- 3) желтушность кожных покровов и видимых слизистых
- 4) деформация концевых фаланг пальцев по типу «барабанных палочек»

ПОПЕРЕЧНЫЙ РАЗМЕР СЕРДЦА В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) отрезок линии, соединяющий правый предсердно-сосудистый угол и правый сердечно-диафрагмальный угол
- 2) сумму перпендикуляров к срединной линии от наиболее выступающих точек краеобразующих дуг правого предсердия и левого желудочка

- 3) расстояние от верхушки сердца до правого сердечно-сосудистого угла
- 4) расстояние от правого кардио-диафрагмального угла до верхушки сердца

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

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

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УСТАНОВЛЕН МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, РАВНЫЙ (В ЦЕНТИЛЯХ)

- 1) 100
- 2) 85
- 3) 95
- 4) 75

ВРОЖДЕННАЯ ГЛУХОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) болезни Леви-Ленегра
- 2) синдрома Джервелла-Ланге-Нильсена
- 3) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 4) синдрома Бругада

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остеопороз
- 2) гипогликемия
- 3) артериальная гипотензия
- 4) увеличение мышечной массы

КРОМЕ ПРОВЕДЕНИЯ СМАД РЕБЕНКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ

- 1) электроэнцефалографии
- 2) исследования психологического статуса
- 3) УЗ-Допплерографии сосудов шеи
- 4) осмотра глазного дна

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) социальную
- 2) судебно-медицинскую
- 3) медицинскую
- 4) экспертизу временной нетрудоспособности

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХО-КГ СТРУЮ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ В

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

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

УГОЛ МЕЖДУ ОСЯМИ СТАНДАРТНЫХ (I, II, III) ОТВЕДЕНИЙ ЭКГ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 30
- 2) 60
- 3) 90
- 4) 15

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ДЛЯ НЕКРОЗА КАРДИОМИОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОТМЕНА ИАПФ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ

- 1) артериальной гипертензии
- 2) брадикардии
- 3) олигоурии
- 4) кашля

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ЛЕВОЙ БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ПРИ ДИЛАТАЦИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ РАДИУС ОТКЛОНЕНИЯ КОНТРАСТИРОВАННОГО ПИЩЕВОДА

- 1) малый
- 2) большой
- 3) средний
- 4) отсутствует

ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО КЛЕТКА РАБОЧЕГО МИОКАРДА НЕ СПОСОБНА ОТВЕТИТЬ НА РАЗДРАЖИТЕЛЬ ЛЮБОЙ СИЛЫ, СЧИТАЮТ

- 1) периодом относительной рефрактерности

- 2) периодом абсолютной рефрактерности
- 3) периодом уязвимости
- 4) фазой экзальтации

ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПЛАСТИКИ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ

- 1) 3 года
- 2) до 5 лет
- 3) 15 лет
- 4) до 1 года

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ПРИ МРТ СЕРДЦА ВСЕГДА НЕОБХОДИМА СЕРИЯ СРЕЗОВ В ПЛОСКОСТИ

- 1) выводного отдела правого желудочка
- 2) выводного отдела левого желудочка
- 3) вдоль межпредсердной перегородки
- 4) соответствующей ходу грудной аорты

ОБЩИМИ МЕХАНИЗМАМИ РЕГУЛЯЦИИ АД ПО СКОРОСТИ РЕАГИРОВАНИЯ И ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ КРАТКОСРОЧНЫЕ, СРЕДНЕСРОЧНЫЕ И

- 1) ускоренные
- 2) мгновенные
- 3) молниеносные
- 4) долгосрочные

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирус Коксаки
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк
- 4) вирус гриппа

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

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) амлодипин
- 2) лизиноприл
- 3) убидекаренон
- 4) нитропруссид натрия

ФОРМИРОВАНИЕ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) токсоплазмоза
- 2) герпетической инфекции
- 3) врожденного сифилиса
- 4) краснухи

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

ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 30.09.2015 г. №683н ПОДРАЗУМЕВАЕТ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) в местах массового скопления населения
- 2) амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника
- 3) в медицинских кабинетах летних оздоровительных лагерей
- 4) в процессе спортивных соревнований

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

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОБА

- 1) с атропином
- 2) ортостатическая
- 3) Мак-Клюра
- 4) велоэргометрия

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

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ _____ ГРУППЫ

- 1) III а
- 2) IV
- 3) II
- 4) III б

К БЛОКАТОРАМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ С АГ, ОТНОСЯТ

- 1) соталол
- 2) нифедипин
- 3) пропafenон
- 4) ивабрадин

СО СТОРОНЫ МАТЕРИ К ФАКТОРАМ РИСКА РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

- 1) задержку внутриутробного развития
- 2) аритмии плода
- 3) метаболические заболевания
- 4) мало- или многоводие

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ПЛАНОВОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА В ПОЛИКЛИНИКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) один день
- 2) три месяца
- 3) четырнадцать дней
- 4) семь дней

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ЧСС ПО ДАННЫМ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ У ЗДОРОВЫХ ПОДРОСТКОВ 12-16 ЛЕТ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ СОСТАВЛЯЮТ

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

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОЛИТОМ ВНЕКЛЕТОЧНОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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