

Тесты с вопросами по специальности «Функциональная диагностика» для аттестации 1 категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/funkcionalnaya/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Функциональная диагностика» для аккредитации и других экзаменов (4200 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/diagnostika-funkcionalnaya/

2) Тесты для аккредитации «Терапия» (5000 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/terapiya/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

1 категория

[Вернуться в начало](#)

СПЕЦИФИЧНОСТЬ ТЕСТА:

- А. Отражает долю отрицательных результатов теста в группе здоровых
- Б. Отражает долю положительных результатов теста в группе больных
- В. Зависит от распространенности заболевания в популяции
- Г. При высоких значениях позволяет избежать ложно отрицательных результатов

. Как часто необходимо проводить проверку средств измерений?

- А. Ежедневно
- Б. Ежемесячно
- В. Ежегодно
- Г. Проверки следует проводить с периодичностью, установленной в описании типа средств измерений

ДЛЯ ИЗОЛИРОВАННОГО МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО:

- А. увеличение объемов левого предсердия и желудочка;
- Б. увеличение объема левого предсердия и гипертрофия правого желудочка;
- В. расширение аорты и увеличение экскурсии ее стенок;
- Г. систолическая сепарация створок митрального клапана.

Несомненными показаниями к проведению обследования следует считать наличие у больного:

- А. Эпилепсии, неэпилептических кризовых состояний, мигрени
- Б. Подозрения на наличие объемного процесса в головном мозге
- В. Сосудистого поражения головного мозга
- Г. Черепномозговой травмы. Воспалительного заболевания головного мозга
- Д. Все верно

СРЕДИ РЕЖИМОВ ТКАНЕВОЙ ДОППЛЕРЭХОКАРДИОГРАФИИ ВЫДЕЛЯЮТ:

- А. импульсно-волновой спектральный режим и цветовой режим;
- Б. импульсно-волновой спектральный режим и постоянно-волновой спектральный режим;
- В. цветовой режим и постоянно-волновой спектральный режим;
- Г. постоянный импульсно-волновой спектральный режим.

Поглощение ультразвука в тканях приводит к:

- А. Тепловому воздействию
- Б. Лечебному действию
- В. Охлаждению
- Г. Болевому воздействию
- Д. Аллергическим реакциям

Наружные петлевые регистраторы способны проводить запись ритма сердца при непрерывной работе сроком:

- А. 7 дней
- Б. 15 дней
- В. 3 месяцев
- Г. 12 месяцев

В кабинете функциональной диагностики на компьютере персонал печатает заключения и работает с медицинской информационной системой. Как далеко этот компьютер должен располагаться от кушетки (кресла) пациента?

- А. Расстояние не регламентируется
- Б. Не менее 3 метров от кушетки (кресла)
- В. На таком, чтобы исключить контакт пациента с корпусом компьютера (обычно 1,5 метра), дисплеем и другим компьютером
- Г. Рядом с кушеткой, чтобы было удобно наблюдать за пациентом

При расслаивающей аневризме аорты надрыв интимы чаще происходит:

- А. в дуге аорты;
- Б. в нисходящем отделе аорты;
- В. в брюшном отделе аорты;
- Г. на 2,5 см выше аортального кольца.

Визуальным признаком снижения ударного выброса ЛЖ, при измерении его в М-режиме является:

- А. снижение амплитуды раскрытия клапана аорты
- Б. уменьшение длительности раскрытия неизмененных створок аортального клапана
- В. увеличение толщины стенок ЛЖ в диастолу
- Г. снижение амплитуды движения стенок ЛЖ

Коллабирование правого предсердия в диастолу при экссудативном перикардите МОЖЕТ служить признаком:

- А. констриктивного перикардита;
- Б. аритмогенной дисплазии правого желудочка;
- В. тромбоэмболии легочной артерии;
- Г. тампонады сердца.

ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ ОСНОВАНИЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ВОЗМОЖНО ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ИХ В ЛЕВОЙ ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ПОЗИЦИИ:

- А. по короткой оси на уровне папиллярных мышц;
- Б. по короткой оси на уровне аортального клапана;
- В. по длинной оси ЛЖ;
- Г. по короткой оси на уровне митрального клапана.

ДЛЯ БОЛЕЕ ТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЗАДНЕЙ СТЕНКИ НЕОБХОДИМО СНИМАТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТВЕДЕНИЯ:

- А. V2R, V3R
- Б. V7-V9
- В. V4-V6 на 2 ребра выше
- Г. по Небу

Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь в медицинском учреждении:

- А. Территориальной поликлинике
- Б. Любой поликлинике населенного пункта
- В. Любой поликлинике РФ
- Г. Любой поликлинике субъекта РФ
- Д. Консультативно-диагностическом центре

АГ 1-й степени соответствует повышение цифр АД в пределах:

- А. 140 – 159/90-99 мм рт.ст.
- Б. 160 – 179/100 – 109 мм рт.ст.
- В. 120 – 129/80 – 84 мм рт.ст.
- Г. 140 – 150/90 – 95 мм рт.ст.

Коррелятами абсанса в ЭЭГ являются:

- А. Наличие билатеральных спайков или полиспайк-волновых комплексов с частотой 2-4 Гц
- Б. Дезорганизация корковой электрической активности
- В. Наличие фокальных пик-волновых комплексов
- Г. Наличие FIRDA
- Д. Полифазная пароксизмальная активность

Выберите ЭЭГ-признак отличающий вторичную от первичной генерализованной эпилепсии:

- А. Частота меньше 3 Гц, сложная полифазная форма, наличие асимметрии
- Б. Однотипность проявления
- В. Независимость от фона
- Г. Слабая активность при отсутствии депрессии
- Д. Усиление при ГВ

НАРУШЕНИЕ ГЛОБАЛЬНОЙ СОКРАТИМОСТИ ЛЖ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО:

- А. первичным поражением миокарда;
- Б. ишемической болезнью сердца;
- В. длительной перегрузкой давлением;
- Г. всеми вышеперечисленными признаками.

Нормальное значение жизненной емкости легких составляет:

- А. 5 л;
- Б. более 80% от должных величин;
- В. 3000 мл;
- Г. менее 50% от должных величин.

ДЛЯ СИНУСОВОЙ АРИТМИИ ХАРАКТЕРНО:

- А. интервалы R-R соседних циклов отличаются не более, чем на 0.10с, зубцы Р в отведении I,II, AVF положительные и расположены перед каждым комплексом QRS
- Б. интервалы R-R соседних циклов отличаются более, чем на 0.10с, зубцы Р в отведении I,II, AVF положительные и расположены перед каждым комплексом QRS
- В. Зубцы Р перед каждым комплексом QRS отсутствуют
- Г. интервалы R-R соседних циклов отличаются не более, чем на 0.10с, зубцы Р в отведении I,II, AVF отрицательные и расположены перед каждым комплексом QRS

К качественным показателям доплерограммы относятся:

- А. Реактивность сосудов
- Б. Звуковые характеристики доплеровского сигнала
- В. Скорость кровотока
- Г. Индекс спектрального расширения
- Д. Уровень периферического сопротивления

ЭКГ- ПРИЗНАК НЕХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА:

- А. удлиненный интервал Р - Q
- Б. депрессия сегмента S - Т
- В. инверсия зубца Т
- Г. подъем сегмента S – Т

Наиболее значимым в ЭКГ диагностике инфаркта миокарда при полной блокаде левой ножки пучка Гиса считается признак:

- А. конкордантность изменений сегмента ST и зубца Т
- Б. выраженный подъем сегмента ST в правых грудных отведениях
- В. отсутствие нарастания зубца R в отведениях V1-V4
- Г. косонисходящая депрессия сегмента ST в левых грудных отведениях

При повышении потребности миокарда в кислороде нормальные коронарные артерии позволяют увеличить коронарный кровоток в:

- А. 2 раза
- Б. 3 раза
- В. 5 раз
- Г. 10 раз
- Д. 20 раз

Контрастную эхокардиографию левых камер сердца следует использовать для:

- А. Улучшения качества изображения внутрисердечных структур и потоков крови, а так же оценки движения стенок сердца
- Б. Выявления жидкости в перикарде
- В. Измерения массы миокарда ЛЖ
- Г. Определения скорости движения миокарда
- Д. Уточнения степени пролабирования митрального клапана

Установите соответствие между представленными позициями . Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент . Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. При регистрации электроэнцефалограммы электроды:

- А. Активный**
 - Б. Референтный Подключают к:**
 - 1. Положительному входу канала усилителя
 - 2. Отрицательному входу канала усилителя
 - 3. Гнезду для заземления
 - 4. Референтному входу усилителя
- А. А 2, Б 1,4
Б. А1 Б 2,4
В. А2, Б 1,3
Г. А3,2 Б 1,4

Установите соответствие между представленными позициями . Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент . Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Изменения артериального давления:

- А. Повышение**
 - Б. Понижение Реализация через эндогенные факторы:**
 - 1. Простаглицлин
 - 2. Ангиотензин 2
 - 3. Кортизол
 - 4. Брадикинин
 - 5. Оксид азота
 - 6. Катехоламины
- А. А 1, 4, 6 Б 2, 3, 5
Б. А 2,3,6 Б 1,4,5
В. А1,4,5 Б2,3,6
Г. А4,5,6 Б1,2,3

ПРИ ТИПЕ А СИНДРОМА WPW:

- А. комплекс QRS в отведениях V1 и V2 типа RS или Rs
- Б. комплекс QRS в отведениях V5 и V6 имеет форму QS
- В. электрическая ось горизонтальная
- Г. в левых грудных отведениях преобладают зубцы R

Наиболее частое в норме соотношение зубцов "Р" в стандартных отведениях:

- А. $PI > PIII > PII$
- Б. $PII > PI > PIII$
- В. $PIII > PII > PI$
- Г. $PI > PII > PIII$
- Д. $PIII > PI > PII$

Какие ЭЭГ-признаки являются риском для эпилепсии:

- А. Дезорганизация и гиперсинхрония
- Б. Доминирование бета-активности
- В. Полиморфная дельта-активность
- Г. Альфа-веретена
- Д. Сигма-веретена

жировая ткань в перикардиальной области:

- А. располагается за задней стенкой ЛЖ и ЛП;
- Б. нарушает нормальное передне-заднее движение перикарда;
- В. часто выявляется над правым предсердием в апикальной четырёхкамерной позиции;
- Г. часто располагается за правым желудочком;

Признаком ложной аневризмы (псевдоаневризмы) ЛЖ в области верхушки в В-режиме:

- А. Расширение ЛЖ в области верхушки, тонкая, плотная несокращающаяся стенка
- Б. Утолщение стенки в месте поражения, уплотнение и снижение амплитуды движения
- В. Разрыв свободной стенки ЛЖ с переходом в мешковидное выпячивание перикарда
- Г. Отсутствие систолического утолщения и движения стенки в полость ЛЖ
- Д. Уплотнение стенки

Наиболее информативные стандартные отведения при использовании холтеровских мониторов с двумя каналами записи ЭКГ у больных ИБС:

- А. V1, V3
- Б. V2, V5
- В. V3, V4
- Г. V4, V6
- Д. V1, V6

Сопротивление заземляющего контура должно быть не более:

- А. 1 Ом
- Б. 2 Ом
- В. 40 Ом
- Г. 40 кОм
- Д. 400 кОм

Система установки электродов "10-20" названа:

- А. По процентному соотношению расстояний от основных опорных точек I и N
- Б. В честь Джаспера
- В. В честь «Лиги клинических нейрофизиологов», предложившей ее
- Г. В честь Юнга
- Д. По предложению Международной ассоциации

Гиперкинетичный сегмент характеризуется:

- А. повышением амплитуды движения и утолщения миокарда;
- Б. снижением амплитуды движения и утолщения миокарда;
- В. отсутствием утолщения миокарда в сочетании с отсутствием или снижением амплитуды его движения;
- Г. отсутствием утолщения миокарда в сочетании с его движением в противоположную по отношению к нормокинетичным сегментам сторону.

Какие из признаков отличают фокальную эпилептиформную активность от фоновой активности

- А. Ассиметрия: межполушарная и относительно нулевой линии
- Б. Фазовая инверсия при биполярном отведении
- В. Однотипность комплексов
- Г. Асимметрия: пароксизмальной активности относительно нулевой линии, с преобладанием негативности
- Д. Все указанное неверно

Согласно определению, жизненная емкость легких – это:

- А. тот объем воздуха, который можно выдохнуть после мах глубокого вдоха;
- Б. тот объем воздуха, который можно вдохнуть после обычного вдоха;
- В. тот объем воздуха, который можно выдохнуть после обычного выдоха;
- Г. тот объем воздуха, который можно выдохнуть после обычного вдоха.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Возрастные группы

А. До 7 лет (дошкольный)

Б. Подростковый (7—18 лет)

В. Средний (19—59 лет)

Г. Старческий (старше 60 лет) Анатомо-функциональные особенности сердечно-сосудистой системы

1. Характерна тахикардия

2. Сердечный выброс составляет $1/4—1/10$ показателя взрослого

3. Интенсивность кровотока — около 70 мл/мин/кг веса

4. Масса левого желудочка увеличивается весьма быстро

5. Сердечный выброс несколько снижен

А. А — 1, 4; Б — 2; В — 3; Г — 5

Б. А — 1, 4; Б — 2; В — 5; Г — 3

В. А — 1, 2; Б — 4; В — 3; Г — 5

Г. А — 3; Б — 2, 4; В — 1; Г — 5

Нижняя граница нормы для средних ночных величин систолического/диастолического АД:

А. 80/40 мм рт. ст.

Б. 85/45 мм рт. ст.

В. 90/50 мм рт. ст.

Г. 100/65 мм рт. ст.

Ритм ЭЭГ — это:

А. Спонтанная электрическая активность мозга: состоящая из волн, имеющих относительно постоянный период

Б. Комплексы спайк-волна

В. Полиспайки

Г. Острые волны

Д. Любое изменение разницы потенциалов между парой электродов в ЭЭГ записи

Признаками наиболее близкой зоны к очагу являются:

А. Дельта-ритм с максимальной амплитудой и длительностью

Б. Экзальтированный альфа-ритм

В. Локальная бета-активность

Г. Билатеральные пароксизмы

Д. Пароксизмы

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ:

- А. деформация и уширение желудочкового комплекса QRS более 0,12 с
- Б. полная диссоциация желудочковых комплексов QRS и предсердных зубцов Р
- В. временами одиночные «захваченные» (синусового происхождения) комплексы QRST
- Г. конкордантное направление суммарного вектора комплекса QRS и сегмента S – Т

К эпилептической активности, выявляемой при проведении ЭЭГ, не относятся:

- А. Локальная дельта-активность
- Б. Спайки
- В. Острые волны
- Г. Комплексы спайк- медленная волна
- Д. Комплексы острая волна- медленная волна и их многочисленные комбинации (множественные спайки с последующими медленными волнами и пр.)

Для локации каких артерий используют транстемпоральный доступ:

- А. Сифоны внутренних сонных артерий
- Б. Основной артерии
- В. Позвоночных артерий V4 сегмента
- Г. Передних, средних, задних мозговых артерий
- Д. Надблоковых артерий

«Эффектом насыщения» называется понятие, когда индекс времени гипертензии:

- А. 70%;
- Б. 80%;
- В. 90%;
- Г. 100%;

ЭКГ ПРИЗНАКОМ ПОДОСТРОЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. патологический зубец Q
- Б. элевация сегмента ST
- В. высокий зубец Т
- Г. депрессия сегмента ST

НАЗОВИТЕ КРИТЕРИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ЭКГ ПРОБЫ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ:

- А. болевой синдром;
- Б. одышка;
- В. подъем сегмента ST более 1 мм, кроме V1 и aVR;
- Г. снижение амплитуды зубца R на 10%.

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЕ СРЕДИННЫХ СТРУКТУР ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭЭГ:

- А. Нет признаков;
- Б. Большое количество медленно-волновой активности;
- В. Вспышки бета-диапазона в окципитальных отведениях;
- Г. регистрируется альфа ритм в центральных отведениях, низкоамплитудный с частотой до 9 Гц.

Часто встречающийся признак, сопутствующий аортальной недостаточности, это:

- А. Симметричная гипертрофия и уменьшение объема левого желудочка
- Б. Увеличение размеров левого желудочка
- В. Увеличение размеров правого желудочка
- Г. Уменьшение степени раскрытия аортального клапана
- Д. Изолированная гипертрофия межжелудочковой перегородки

Укажите наиболее плотную (соответствующую «эхопозитивной» части серой шкалы) структуру сердца:

- А. Миокард
- Б. Эндокард
- В. Перикард
- Г. Сосочковые мышцы

Нормальное значение индекса Тиффно составляет:

- А. менее 50%
- Б. более 70%
- В. менее 0,7
- Г. равно 0,5

ПРИ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ПРОТОКОЛ ЭхоКГ- ИССЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ ВСЕ, КРОМЕ:

- А. площади аортального клапана;
- Б. позиции, обеспечивающей максимальную скорость потока;
- В. позиции, обеспечивающей минимальную скорость потока;
- Г. диаметра выносящего тракта левого желудочка.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент . Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Величина градиента давления между ЛЖ и аортой при умеренном (1) и тяжелом (11) аортальном стенозе: Степень аортального стеноза

А. Умеренный

Б. Выраженный Величина градиента давления «ЛЖ – Ао»

1. 30-60 мм рт.ст.

2. 50-70 мм рт.ст.

3. > 90 мм рт.ст.

4. 60-80 мм рт.ст.

5. менее 30 мм.рт.ст.

А. А-2, Б-4

Б. А-1, Б-3

В. А-3, Б-5

Г. А-1, Б-4

При горизонтальном ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА:

А. $R_I > R_{II} > R_{III}$; в отведениях III и aVL зубцы R и S примерно равны друг другу.

Б. $R_{II} > R_I > R_{III}$; в отведении III регистрируется глубокий S.

В. $R_{III} > R_{II} > R_I$;

Г. $R_I > R_{II} > R_{III}$; в отведении III регистрируется глубокий S.

30. Признать пациента нетрудоспособным может:

А. Суд

Б. Арбитраж

В. Прокуратура

Г. Органы здравоохранения по заключению медицинской экспертизы

Д. Врач

При импульсной Допплер-ЭхоКГ контрольный объем для поиска митральной регургитации О - 1-й степени устанавливается:

А. За митральными створками в левом предсердии (ЛП)

Б. В центре ЛП

В. В области стенки ЛП, противоположной митральным створкам

Г. В области легочных вен

Д. Перед створками МК в левом желудочке

Расчетная норма времени проведения электрокардиографического исследования при записи на неавтоматизированных одноканальных приборах для врача в кабинете равна:

- А. 5 мин.
- Б. 13 мин.
- В. 17 мин.
- Г. 22 мин.
- Д. 30 мин.

В отведениях v5-v6 амплитуда ЗУБЦА «R» в норме находится в пределах:

- А. 5-22 мм
- Б. 7-25 мм
- В. 12-24 мм
- Г. 14-19 мм

Сердечную мышцу характеризуют:

- А. Совпадение рефрактерной фазы с периодом сокращения
- Б. Зависимость силы сокращения от интенсивности раздражения
- В. Способность к тетаническому сокращению
- Г. Относительно продолжительная абсолютная рефрактерность (0,3сек) +
- Д. Короткий период абсолютной рефрактерности

Внутренняя сонная артерия проникает в череп через:

- А. Большое отверстие (foramen magnum)
- Б. Канал в височной кости
- В. Овальное отверстие
- Г. Межжелудочковое отверстие
- Д. Сообщение между боковым и третьим желудочками мозга

При цветовом картировании сосудистого русла венозный просвет не расположен рядом с артерией при визуализации:

- А. Общей подвздошной вены
- Б. Подколенной вены
- В. Задней тibiальной вены
- Г. Большой подкожной вены
- Д. Перонеальной вены

Диапазон ультразвуковых колебаний, используемых в медицине составляет:

- А. 10 – 20 Гц
- Б. 1 000 – 10 000 Гц
- В. 10 000 Гц – 20 000 Гц
- Г. 20 000 – 1 000 000 000 Гц
- Д. 1 000 000 000 – 2 000 000 000 Гц

ПОРОГОВЫЕ значения АД среднесуточных величин для диагностики артериальной гипертензии при смад:

- А. < 120/70 мм рт. ст
- Б. < 130/80 мм рт. ст
- В. < 135/85 мм рт. ст
- Г. < 140/90 мм рт. ст.

Частые генерализованные вспышки тета диапазона свидетельствуют:

- А. о поражении спинного мозга;
- Б. вариант нормы;
- В. о поражении срединных структур головного мозга;
- Г. свидетельствуют о эпилептиформной активности;

Расчетное время работы врача на проведение эхокардиографического исследования с цветовым доплеровским картированием:

- А. 10 мин.
- Б. 30 мин
- В. 60 мин.
- Г. 80 мин.
- Д. 120мин.

Величина кровяного давления зависит от:

- А. Работы сердца
- Б. Сопротивления сосудов
- В. Вязкости крови
- Г. Массы циркулирующей крови
- Д. Тахикардии

У пациента с жалобами на «перемежающуюся хромоту» ультразвуковое исследование начинается с визуализации:

- А. Сосудов стопы
- Б. Бедренной бифуркации
- В. Уровня подколенной артерии
- Г. Области сафено-фemorального соустья
- Д. Уровня аортальной развилки

При расслаивающей аневризме аорты просвет истинного канала:

- А. увеличивается в диастолу;
- Б. увеличивается в систолу;
- В. уменьшается в диастолу;
- Г. уменьшается в систолу.

Ширина просвета неизменной большой подкожной вены составляет:

- А. 0,1- 0,2 см
- Б. 0,3 - 0,4см
- В. 0,5-0,6 см
- Г. 0,7- 0,8 см
- Д. 0,9-10,0 см

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Гемодинамика

- А. Артериальный приток**
Б. Венозный отток Характеристики и механизмы

1. Объемная скорость кровотока
2. Пропульсивное давление
3. Гидродинамическое сопротивление
4. Мышечно-венозная помпа
5. Общее периферическое сопротивление
6. Дыхательный насос
7. Присасывающее действие сердца

- А. А 1, 4, 6,7Б 2, 3, 5
- Б. А 2,3,7,6 Б 1,4,5
- В. А1,4,5 Б2,7,3,6
- Г. А 1,3,5, Б 2,4,6,7

Гипногенная гиперсинхрония характерна для ЭЭГ сна у детей в возрасте:

- А. 1 мес.
- Б. 6-8 мес.
- В. Старше 3-х лет
- Г. От года до 5 лет.
- Д. с 12 лет.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. В организме различают два вида систем органов:

А. Физиологические

Б. Функциональные Определение понятия и примеры:

1. Временное объединение функций различных тканей, органов и их систем, направленное на достижение полезного для организма результата
2. Наследственно закрепленная система органов и тканей и их аппарат нейроэндокринной регуляции, обеспечивающая осуществление определенной функции организма
3. Система кровообращения
4. Система поддержания оптимальной температуры тела
5. Система регулирования свертывания крови
6. Нервная система

А. А 2,3,6 Б 1,4,5

Б. А 1, 4, 6 Б 2, 3, 5

В. А1,4,5 Б2,3,6

Г. А4,5,6 Б1,2,3

Появление боли в грудной клетке, усиливающейся при глубоком дыхании, кашле, глотании, в положении лежа на спине в сочетании с выявлением на ЭКГ подъема сегмента ST во всех отведениях (кроме aVR), у больных с острым инфарктом миокарда наиболее вероятно является признаком:

- А. Рецидивирования инфаркта миокарда
- Б. Постинфарктной стенокардии
- В. Перикардита
- Г. Тромбоэмболии легочной артерии
- Д. Аневризмы левого желудочка

Субкостальный доступ позволяет вывести:

- А. длинную ось дуги аорты;
- Б. длинную ось нижней полой вены, длинную ось сердца, длинную ось брюшной аорты;
- В. четырехкамерную позицию;
- Г. пятикамерную позицию.

Обструктивная дыхательная недостаточность развивается вследствие:

- А. Торможения дыхательного центра
- Б. Отека легких
- В. Спазма гладких мышц бронхов
- Г. Спазма мускулатуры диафрагмы
- Д. Пневмосклероза

ПОКАЗАНИЕМ К РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ПРОГНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. Область ишемии миокарда >10% левого желудочка;
- Б. Стеноз правой коронарной артерии >50%;
- В. Стеноз огибающей артерии > 70%;
- Г. Фракционный Резерв Кровотока в области стеноза >0,8.

Благоприятными признаками при коме по ЭЭГ являются:

- А. Наличие сигма веретен
- Б. К-комплексы
- В. Ареактивный альфа-ритм
- Г. Мономорфная тета активности
- Д. Диффузная дельта

Как дышит больной с нормальным сопротивлением воздухоносных путей, но очень малой растяжимостью легких:

- А. Медленно и глубоко
- Б. Часто и поверхностно
- В. Часто и глубоко
- Г. Медленно и поверхностно
- Д. Частота и глубина дыхания нормальные

ХРОНИЧЕСКАЯ СТАДИЯ РАССЛОЕНИЯ АОРТЫ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ:

- А. До 25 дней;
- Б. До 45 дней;
- В. Свыше 90 дней;
- Г. До 85 дней.

Нарушение вентиляционной функции легких, по рестриктивному типу, лучше всего характеризуют:

- А. Снижение диффузионной способности легких
- Б. Снижение аэродинамического сопротивления дыхательных путей (Raw)
- В. Низкие легочные объемы и емкости
- Г. Снижение величины теста Тиффно (ОФВ1/ЖЕЛ%)
- Д. Повышение растяжимости легких

ТЕХНОЛОГИЯ SPECKLE TRACKING (2D STRAIN) ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИВАТЬ ФУНКЦИЮ:

- А. только левого желудочка;
- Б. только левых отделов сердца;
- В. всех камер сердца;
- Г. крупных сосудов

задержка проведения возбуждения по сердцу в норме происходит в:

- А. синусовом узле
- Б. атриовентрикулярном узле
- В. волокнах Пуркинье
- Г. мышце желудочков

МАКСИМАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ 2,8 М/С СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ:

- А. небольшой степени;
- Б. умеренной степени;
- В. тяжелой степени;
- Г. очень тяжелой степени.

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ, ЕСЛИ ЭКСТРАСИСТОЛИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС QRS В ОТВЕДЕНИИ V1 ПО ТИПУ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ

П. ГИСА:

- А. равожелудочковая
- Б. левожелудочковая
- В. ерхушечная
- Г. ичего из перечисленного

«Гантелеобразная» межпредсердная перегородка - это:

- А. отложение жировой ткани в межжелудочковой перегородке с захватом трикуспидального клапана;
- Б. отложение жировой ткани в стенке правого предсердия с захватом трикуспидального клапана;
- В. отложение жировой ткани во всей межпредсердной перегородке, исключая овальное окно;
- Г. отложение жировой ткани в межпредсердной перегородке с переходом на трикуспидальный клапан.

В случае митрального стеноза при доплеровском исследовании трансмитрального кровотока выявляют:

- А. Уменьшение скорости потока
- Б. Поток митральной регургитации.
- В. Увеличение скорости трансмитрального потока
- Г. Нарушение диастолической функции левого желудочка.
- Д. Отсутствие трансмитрального потока

Для записи ЭЭГ чаще используется чувствительность:

- А. 3 мкВ/мм
- Б. 5 мкВ/мм
- В. 7 мкВ/мм
- Г. 10 мкВ/мм
- Д. 50 мкВ/мм

ИЗМЕРЕНИЕ ПЛОЩАДИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПЛАНИМЕТРИЧЕСКИМ МЕТОДОМ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНО ПРОВОДИТЬ В:

- А. парастернальной позиции по длинной оси;
- Б. парастернальной позиции по короткой оси;
- В. субкостальной позиции;
- Г. апикальной четырехкамерной позиции.

ПЕРЕДНЕ-СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДИЖЕНИЕ ПРЕДНЕЙ СТВОРКИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- А. обструкции выносящего тракта левого желудочка;
- Б. аортальной регургитации;
- В. митральном стенозе;
- Г. снижении фракции выброса.

наименьшим автоматизмом обладает отдел проводящей системы сердца:

- А. синоатриальный узел
- Б. атриовентрикулярный узел
- В. пучок Гиса
- Г. волокна Пуркинье

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ЭКГ ТЕСТА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. Депрессия сегмента ST в покое более 1 мм
- Б. Полная блокада правой ножки пучка Гиса
- В. Блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса
- Г. Желудочкая экстрасистолия

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Пол

А. Мужчины

Б. Женщины Значение верхней границы нормы массы миокарда ЛЖ в норме, рассчитанная в В-режиме методом усеченного конуса

1. 140 г

2. 250 г.

3. 100 г.

4. 200 г.

5. 50 г.

А. А-1, Б-3

Б. А-2, Б-4

В. А-1, Б-4

Г. А-3, Б-5

Суточный индекс - это:

А. Характеристика степени ночного снижения показателей АД

Б. Характеристика степени ночного снижения АД и пульса

В. Характеристика степени снижения АД в период отдыха

Г. Все вышеперечисленное

КОРНЕЛЬСКОЕ ПРОИЗВЕДЕНИЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ:

А. $RaVL + SV3 \times QRS$

Б. $SV1 + RV5 \times QRS$

В. $RaVL + SV3 / QRS$

Г. $RV1 + SV5 / QRS$

Интервал PQ в норме составляет:

А. 0,12—0,18 с

Б. 0,10—0,18 с

В. 0,12—0,20 с

Г. 0,14—0,22 с

Д. 0,13—0,19 с

Локализация асимметричной гипертрофии миокарда у больных с гипертрофической кардиомиопатией, при которой велик риск развития обструкции выносящего тракта ЛЖ, является:

А. Верхушечная кардиомиопатия

Б. Локализация асимметричной гипертрофии в средней трети МЖП

В. Перегородочная кардиомиопатия

Г. Идиопатический гипертрофический субаортальный стеноз

Д. Локальная гипертрофия сосочковых мышц

Острая стадия инфаркта миокарда развивается в течение нескольких:

- А. минут
- Б. дней
- В. лет
- Г. месяцев

При «энергетическом» доплеровском кодировании цветовая картограмма зависит от:

- А. Скорости кровотока
- Б. Направления кровотока
- В. Угла между направлением УЗ-луча и вектором скорости
- Г. Суммарного количества движущихся частиц

Метод триплексного сканирования сочетает в себе:

- А. Серошкальный режим, спектральный и цветовой доплеровский режим
- Б. Серошкальный режим, доплеровский спектральный режим в реальном времени
- В. Серошкальный, цветовой и спектральный доплеровские режимы, работающие в реальном времени

Метастазы опухолей других органов обычно локализуются в области сердечных структур:

- А. Миокарда
- Б. Эндокарда
- В. Эпикарда
- Г. Перикарда
- Д. Клапанов сердца

В отношении функциональной остаточной ёмкости лёгких верно всё нижеперечисленное, кроме:

- А. Её можно измерить методом разведения гелия
- Б. Её можно измерить с помощью бодиплетизмографии
- В. Она увеличивается во время приступа астмы
- Г. Она определяется равновесием эластической тяги лёгких и грудной клетки
- Д. Она снижается с возрастом

Регламентация деятельности службы ФД в РФ отражена в:

- А. Приказе МЗ РФ N 970н от 26.12.16 г. «О совершенствовании службы функциональной диагностики в учреждениях здравоохранения Российской Федерации».
- Б. Приказе МЗ РФ N 33 от 06.02.95 г. «Об утверждении Положения об аттестации врачей, провизоров и других специалистов с высшим образованием в системе здравоохранения Российской Федерации»
- В. Постановление Государственного комитета Российской Федерации по статистике № 175 от 10.09.02.
- Г. Приказе N 350 от 20.11.2002 г. «О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи населению Российской Федерации»
- Д. Приказе N 344/76 от 27.08.2004 г. «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации».

критическое значение вариабельности для систолического АД в дневное время:

- А. 12 мм рт. ст.
- Б. 13 мм рт. ст.
- В. 14 мм рт. ст.
- Г. 15 мм рт. ст.

СИНДРОМ ФРЕДЕРИКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- А. мерцательной аритмией и блокадой правой ножки пучка Гиса
- Б. мерцательной аритмией и полной АВ-блокадой
- В. блокадой левой ножки пучка Гиса и экстрасистолией
- Г. укорочением интервала PQ

По отношению к датчику в левой парастернальной позиции по короткой оси на уровне основания сердца кровоток в легочной артерии направлен:

- А. К датчику, при ЦДК окрашен синим цветом
- Б. От датчика, при ЦДК окрашен синим цветом
- В. К датчику, при ЦДК окрашен красным цветом
- Г. От датчика, при ЦДК окрашен красным цветом
- Д. Кровоток в норме отсутствует

Спирометрия используется для оценки:

- А. диффузии
- Б. перфузии
- В. вентиляции
- Г. тканевого дыхания

ЭКГ- ПРИЗНАК НЕХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПЕРИКАРДИТА:

- А. подъем ST в грудных отведениях
- Б. патологический зубец Q в грудных отведениях
- В. отрицательные зубцы Т в грудных отведениях
- Г. нормальная конфигурация комплекса QRS

показание первого класса к проведению холтеровского мониторирования У больных с имплантированным кардиостимулятором (ИКС):

- А. регистрация сливных комплексов на ЭКГ покоя
- Б. жалобы на боли в сердце
- В. возникновение синкопальных состояний
- Г. регистрация на ЭКГ покоя спайков ИКС

Основной признак пролапса митрального клапана:

- А. Систолическое прогибание одной или обеих створок митрального клапана в сторону левого предсердия
- Б. Наличие кальцината на створке митрального клапана
- В. Передне-систолический сдвиг створок митрального клапана
- Г. Дилатация левого предсердия
- Д. Нежные уплотнения створки

ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ:

- А. аортального стеноза;
- Б. аортальной недостаточности;
- В. митрального стеноза;
- Г. митральной недостаточности.

Для нижнепредсердного ритма характерно:

- А. отрицательный зубец Р во II и III стандартных отведениях перед комплексом QRS, интервал PQ укорочен
- Б. положительный зубец Р во II стандартном отведении перед комплексом QRS
- В. отсутствие зубцов Р
- Г. отрицательный зубец Р в отведении AVR

К МАРКЕРАМ ВЫСОКОГО РИСКА ПО ДАННЫМ ЭКГ-НАГРУЗОЧНЫХ ПРОБ ОТНОСЯТСЯ:

- А. Развитие гипотонии на фоне нагрузки;
- Б. Ишемия миокарда на фоне высокой толерантности к физической нагрузке;
- В. Развитие желудочковой экстрасистолии;
- Г. Развитие предсердной экстрасистолии.

Нормальное значение циркадного индекса:

- А. 1,21 (от 1,15 до 1,32);
- Б. 1,32 (от 1,24 до 1,44);
- В. 1,45 (от 1,35 до 1,55);
- Г. 1,65 (от 1,44 до 1,72).

В структуре смертности населения России в настоящее время ведущее место занимают:

- А. Инфекционные и паразитарные заболевания
- Б. Болезни системы кровообращения
- В. Новообразования
- Г. Болезни системы пищеварения
- Д. Травмы и отравления

Основные характеристики бета ритма:

- А. частота 8-13 Гц;
- Б. амплитуда 30-100 мкВ;
- В. исчезает при открывании глаз;
- Г. преобладание в передних отделах;

Какой ЭЭГ признак может служить показателем наличия сознания?

- А. Реактивный альфа ритм включая и устойчивую десинхронизацию
- Б. Диффузная бета активность
- В. Альфа и тета активность в передних отделах
- Г. Наличие вертексных пароксизмов

Среди индексов, базирующихся на доплерографических измерениях скорости кровотока, наиболее достоверен:

- А. Пульсационный индекс
- Б. Индекс резистентности
- В. Градиент давления
- Г. Время ускорения потока
- Д. Интеграл линейной скорости

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Основные функции сердца:

А. Автоматизм

Б. Проводимость

В. Возбудимость

Г. Сократимость Структуры, обеспечивающие функции:

1. Сократительный миокард

2. Клетки проводящей системы

3. Волокна специализированной проводящей системы и сократительный миокард

4. Клетки синоатриального узла и проводящей системы сердца

А. А1,3 Б2,4 В 3 Г2,1

Б. А2,3 Б 1,2 В2 Г3,4

В. А 2,4 Б 1,3 В 1,2 Г 1

Г. А4 Б 1,2 В 3,4 Г1

Артефакт электроокулограммы (ЭОГ) можно устранить из ЭЭГ следующим образом:

А. Открыть глаза

Б. Дать миорелоксанта

В. Успокоить больного

Г. Зафиксировать пальцами глазные яблоки

Д. Сжать и расслабить зубы

ЭЭГ –возраст – это:

А. Максимальная амплитуда альфа ритма

Б. Дельта+тета выраженность

В. Бета/тета отношение

Г. Выраженность тета в передних отделах

Д. Индекс альфа/тета

точный метод вычисления объёмов левого желудочка и их производных (в т.ч. фракции выброса):

А. качественное определение («на глазок»);

Б. кубические методы вычисления в М-режиме (в т.ч. метод Teichholz);

В. метод «площадь-длина»;

Г. метод Simpson («метод дисков»).

Доля смертности от болезней органов кровообращения в общей смертности составляет:

- А. Более 50%
- Б. 20%
- В. 30%
- Г. 4%
- Д. 10%

ПОЗИЦИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩАЯ ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ ГРУДНОЙ ОТДЕЛ АОРТЫ И ЕЁ ВЕТВИ:

- А. парастернальная по длинной оси ЛЖ;
- Б. парастернальная по короткой оси на уровне аортального клапана;
- В. апикальная четырехкамерная;
- Г. супрастернальная позиция длинная ось.

СУММАРНЫЙ ИНДЕКС КОРНЕЛЬСКОГО УНИВЕРСИТЕТА РАССЧИТЫВАЕТСЯ:

- А. $aVL+SV_3$
- Б. V_1+SV_5
- В. V_1+RV_5
- Г. $I+SIII$

Брадикардия наблюдается при:

- А. Понижении АД
- Б. Гипероксемии
- В. Сердечной недостаточности
- Г. Гипоксии
- Д. Пневмонии

. О наличии у пациента бронхиальной обструкции свидетельствует значение теста Тиффно менее (ОФВ1/ЖЕЛ %)

- А. 103%
- Б. 90%
- В. 85%
- Г. 75%
- Д. 70%

ПРИ эхокардиографическом исследовании ХАРАКТЕРНЫМ нарушением локальной сократимости левого желудочка ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЕГО аневризмы ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. гипокинезия;
- Б. акинезия;
- В. дискинезия;
- Г. гиперкинезия.

При гипертрофической кардиомиопатии на ЭКГ чаще всего регистрируется:

- А. Признаки гипертрофии левого желудочка
- Б. Глубокие зубцы Q
- В. Патологически уширенные зубцы Q
- Г. Глубокие («гигантские») отрицательные зубцы Т
- Д. Блокада левой ножки пучка Гиса

При восходящем характере тромбоза конечностей методом диагностического выбора является:

- А. Ультразвуковая доплерография
- Б. Радиоизотопная сцинтиграфия
- В. Оклюзионная плетизмография
- Г. Реовазография
- Д. Цветовая сонография

при констриктивном перикардите:

- А. листки перикарда не утолщены;
- Б. имеется выпот в полости перикарда;
- В. имеется выраженное влияние фаз дыхания на кровоток;
- Г. отсутствует коллабирование ПП и ПЖ.

ВОЗМОЖНЫЕ ЦЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ НАГРУЗОЧНЫХ ПРОБ:

- А. Диагностика ИБС, оценка прогноза
- Б. Оценка медикаментозной терапии
- В. Оценка АД на нагрузку
- Г. Диагностика аритмий

. ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА:

- А. $R_I > R_{II} > R_{III}$; в отведениях III и aVL зубцы R и S примерно равны друг другу.
- Б. $R_{II} > R_I > R_{III}$; в отведении III регистрируется глубокий Q.
- В. $R_{III} > R_{II} > R_I$;
- Г. $R_{II} > R_I > R_{III}$.

ИНФАРКТ МИОКАРДА НИЖНЕЙ СТЕНКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯ:

1. I, aVL

- А. I, aVL
- Б. V4-V6
- В. V1-V2
- Г. II, III, aVF

ЭКГ-КРИТЕРИИ НЕХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ

- А. преждевременный комплекс QRS
- Б. экстрасистолический комплекс QRS расширен и деформирован
- В. наличие полной компенсаторной паузы
- Г. измененный зубец Р перед экстрасистолическим комплексом

Коэффициент: отношение остаточного объема легких к общей емкости легких (ООЛ/ОЕЛ %), повышается при:

- А. Фиброзе легких
- Б. Воспалении легких
- В. Новообразованиях легких
- Г. Эмфиземе легких
- Д. Остром бронхите

ПАРАМЕТР АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА НЕ ЗАВИСЯЩИЙ ОТ ПОТОКА:

- А. максимальная скорость;
- Б. интегральная скорость;
- В. средний градиент;
- Г. площадь аортального клапана.

при холтеровском мониторинговании Для стенокардии напряжения характерно смещение сегмента ST:

- А. в период сна
- Б. на максимуме физической нагрузки
- В. в положении сидя
- Г. после приема пищи

Какие УЗ признаки позволяют отличить спектр внутренней сонной от спектра наружной сонной артерии?

- А. Высота диастолической составляющей спектра
- Б. Аудиологические характеристики спектра
- В. Результат перкуторного теста с поверхностной височной артерии
- Г. Все вышеперечисленное

оптимальную визуализацию и оценку состояния папиллярных мышц при эхокардиографическом исследовании производят по:

- А. парастеральной позиции – короткой оси на уровне корня аорты;
- Б. супрастеральной позиции по длинной оси;
- В. парастеральной позиции по длинной оси левого желудочка;
- Г. парастеральной позиции по короткой оси левого желудочка на уровне конца папиллярных мышц.

Направление граждан на медико-социальную экспертизу осуществляется:

- А. Руководителем ЛПУ
- Б. Лечащим врачом
- В. Лечащим врачом с утверждением заведующего отделения
- Г. Лечащим врачом с утверждением направления КЭК ЛПУ
- Д. Медицинской сестрой с утверждением лечащего врача

ПРИ АОРТАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ПРЕИМУЩЕСТВА ИЗМЕРЕНИЯ СРЕДНЕГО ГРАДИЕНТА ДАВЛЕНИЯ:

- А. сопоставим с инвазивными измерениями;
- Б. строгий предиктор клинического исхода;
- В. зависит от потока;
- Г. точность градиента давления зависит от точных данных скорости.

Повседневная эксплуатация спироанализатора

- А. Не требует ежедневной калибровки по объему
- Б. Требуется калибровки по объему перед каждым исследованием
- В. Требуется калибровки по объему перед началом первого исследования и через 4 час. непрерывной работы прибора
- Г. Требуется калибровки по объему 1 раз в месяц
- Д. Не требует калибровки по объему

Аномальная толщина комплекса интимы - медиа сонных артерий у мужчины в возрасте 50 лет составляет

- А. 0,67
- Б. 0,89
- В. 1,25
- Г. 1,05
- Д. 1.15

ЭХОКГ-ПРИЗНАКИ КЛАПАННОГО СТЕНОЗА РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ:

- А. сращение по комиссурам;
- Б. поражение основания клапана;
- В. поражение только клапанного аппарата;
- Г. поражение подклапанных структур.

Феномен «спонтанного контрастирования» (псевдоконтрастирования) при дилатационной кардиомиопатии бывает обусловлен:

- А. уменьшением полости левого желудочка;
- Б. увеличением полости ЛЖ и замедлением кровотока;
- В. изменением реологических свойств крови;
- Г. увеличением турбулентности кровотока в полости левого желудочка.

Индекс Тиффно – это отношение:

- А. ЖЕЛ к ФЖЕЛ
- Б. ЖЕЛ к ОФВ1
- В. ОФВ1 к ЖЕЛ
- Г. ФЖЕЛ к ЖЕЛ

Методика цветовой сонографии при хронической венозной недостаточности включает в себя исследование глубокой венозной системы от:

- А. Общей бедренной вены до задней большеберцовой вены
- Б. Нижней полой вены до большеберцовых вен
- В. Общей подвздошной вены до суральных вен
- Г. Нижней полой вены до малоберцовой вены
- Д. Наружной подвздошной вены до камбаловидной вены

Диффузия CO₂ через альвеоло-капиллярную мембрану:

- А. Равна диффузии кислорода
- Б. В 20 раз больше, чем кислорода
- В. В 20 раз меньше, чем кислорода
- Г. В 10 раз больше, чем кислорода
- Д. В 10 раз меньше, чем кислорода

Для исследования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий головы целесообразно использовать частоты:

- А. 2-2,5 МГц
- Б. 5-5 МГц
- В. 5-15 МГц
- Г. 15-20 МГц

Вариабельность АД с возрастом:

- А. увеличивается
- Б. уменьшается
- В. изменяется только у мужчин
- Г. изменяется только у женщин

При вертикальном ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА:

- А. $R_I > R_{II} > R_{III}$; в отведениях III и aVL зубцы R и S примерно равны друг другу.
- Б. $R_{II} > R_I > R_{III}$; в отведении III регистрируется глубокий S.
- В. $R_{III} > R_{II} > R_I$;
- Г. $R_I > R_{II} > R_{III}$;

ИНФАРКТ МИОКАРДА ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯ:

- А. I, aVL
- Б. V4-V6
- В. V1-V2
- Г. II, III, aVF

Признаками эпилептизации мозга по ЭЭГ является:

- А. Усиление синхронизации
- Б. Нарастание дезорганизации
- В. Усиление диффузной частой активности
- Г. Повышенная реакция на ГВ
- Д. Все указанное верно

При проведении пробы с физической нагрузкой «истинно» ишемические изменения ЭКГ чаще всего регистрируются в:

- А. Передних отведениях (V1—4)
- Б. Нижних отведениях (II, III, aVF)
- В. Отведениях по Небу
- Г. Боковых отведениях (I, V5—6)
- Д. Всех вышеперечисленных отведениях примерно с одинаковой частотой

НА ЭКГ ПРИ ОСТРОМ ТРАНСМУРАЛЬНОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НИЖНЕ-ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТИПИЧНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В:

- А. I, II, AVL;
- Б. II, III, AVF;
- В. I, V5-V6;
- Г. AVL, V1-V4.

ТЕХНОЛОГИЯ SPECKLE TRACKING (2D STRAIN) ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ:

- А. прогноз пациентов после АКШ;
- Б. объемы левого желудочка;
- В. объемы правого желудочка;
- Г. СДЛА.

ЭхоКГ признак миксомы левого предсердия - это:

- А. Визуализация миксомы в области митрального отверстия в фазу диастолы
- Б. Визуализация миксомы в области митрального отверстия в фазу систолы
- В. Неподвижность образования
- Г. Зоны нарушенной сократимости ЛЖ
- Д. Дополнительная хорда ЛЖ

Индекс времени гипертензии у нормотензивных лиц:

- А. <15%;
- Б. <30%;
- В. <40%;
- Г. <50%.

Нормальный зубец Q отражает деполяризацию:

- А. межжелудочковой перегородки
- Б. левого желудочка в целом
- В. верхушки сердца
- Г. боковых отделов левого желудочка

Самым частым признаком инфекционного эндокардита является:

- А. Повышение температуры
- Б. Появление петехий
- В. Появление узелков Ослера
- Г. Признаки порока сердца
- Д. Увеличение печени и селезенки

ПРИ ТИПЕ В СИНДРОМА WPW:

- А. комплекс QRS в отведениях V1 и V2 типа RS или Rs
- Б. комплекс QRS в отведениях V5 и V6 имеет форму QS
- В. электрическая ось вертикальная
- Г. в левых грудных отведениях преобладают зубцы R

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ДВУХФАЗНЫЙ ЗУБЕЦ Р С ВЫРАЖЕННОЙ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ФАЗОЙ В ОТВЕДЕНИИ:

- А. стандартном
- Б. VL
- В. 6
- Г. 1

Важность системы Пуркинье состоит в следующем:

- А. Увеличивает скорость проведения импульсов через сердечную мышцу
- Б. Предотвращает преждевременные сокращения желудочков
- В. Позволяет желудочкам сокращаться практически одновременно
- Г. Задерживает систолу сердца до момента наполнения желудочков
- Д. Уменьшает скорость проведения импульсов через сердечную мышцу

Нормальный показатель времени ускорения (АТ) потока на клапане легочной артерии легочной артерии, измеренное методом Д-ЭхоКГ, соответствует:

- А. АТ более 100 мс
- Б. АТ менее 100 мс
- В. АТ 10 мс
- Г. АТ 50 мс
- Д. АТ 80 мс

Основные направления исследований, составляющих специальность «функциональная диагностика» - это:

- А. «...инструментальное исследование функции кровообращения, дыхания, пищеварения, нервной и эндокринной систем, а также других видов функциональной диагностики с учетом профиля учреждений и местных условий»
- Б. Лабораторные методы диагностики
- В. Комплекс методов лучевой и ультразвуковой диагностики органов брюшной полости
- Г. Радиоизотопные методы диагностики
- Д. Эндоскопические методы исследования

Признак, выявляемый с помощью Д-ЭхоКГ трансмитрального потока при митральной недостаточности - это:

- А. Резкое возрастание скорости потока в стадию ранней диастолы
- Б. Резкое возрастание скорости потока в стадию ранней диастолы и в систолу левого предсердия
- В. Высокоскоростной турбулентный кровоток из ЛП в ЛЖ в стадию ранней диастолы
- Г. Высокоскоростной турбулентный поток из ЛЖ в ЛП в стадию систолы
- Д. Быстрое падение скорости потока после достижения пикового значения

Установите соответствие между представленными позициями . Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент . Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Легочные объемы:

А. Дыхательный объем (ДО)

Б. Резервный объем вдоха (РО вдоха)

В. Резервный объем выдоха (РО выд.)

Г. Остаточный объем (ООЛ) Характеристика легочных объемов:

1. Объем воздуха, остающийся в легких, после максимального выдоха

2. Объем воздуха, который можно вдохнуть в легкие после спокойного вдоха

3. Объем воздуха, который можно дополнительно выдохнуть после спокойного выдоха

4. Объем воздуха, вдыхаемого или выдыхаемого при каждом дыхательном цикле

А. А 3, Б 2, В 3, Г 1

Б. А 2, Б 1, В 3, Г 4

В. А 3, Б 2, В 4, Г 1

Г. А 4, Б 2, В 1, Г 4

Эпилептическим статусом является все, кроме:

А. Транзиторной глобальной амнезии (ТГА)

Б. Повторяющихся припадков без восстановления уровня сознания

В. Припадков, длящихся достаточно долго с фиксаций такого состояния

Г. Спайк-волнового ступора (статус абсанса)

При физической нагрузке максимальная диффузионная способность определяемая у молодых людей выше:

А. 20-30 мл O₂/мин/мм рт.ст

Б. 30-40 мл O₂/мин/мм рт.ст

В. 40-50 мл O₂/мин/мм рт.ст

Г. 50-60 мл O₂/мин/мм рт.ст

Д. 60-70 мл O₂/мин/мм рт.ст

Установите соответствие между представленными позициями . Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент . Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аппарат внешнего дыхания

А. воздухоносные пути

Б. Респираторная зона Включают следующие анатомические структуры:

1. Трахея

2. Терминальные бронхиолы

3. Респираторные бронхиолы

4. Главные бронхи

5. Альвеолярные ходы

6. Альвеолярные мешочки

7. Сегментарные бронхи

А. А 1,3,4,7 Б 2,5,6

Б. А 3,2,6,7 Б 1,5,4

В. А 1,4,6,7 Б 2,3,5

Г. А 1,2,4,7 Б 3,5,6

При контроле точности показаний АД-монитора допустимое различие средних приборных и «экспертных» значений систолического АД:

А. 3 мм рт. ст;

Б. 5 мм рт. ст.;

В. 8 мм рт. ст.;

Г. 10 мм т.ст.

ИНДЕКС СОКОЛОВА-ЛАЙОНА РАССЧИТЫВАЕТСЯ:

А. $V1+SV5$

Б. $aVL+SV3$

В. $V1+RV5$

Г. $I+R_{III}$

Нормальная толщина комплекса интима-медиа в области бифуркации общей сонной артерии?

А. 1,0 мм

Б. 1,1 мм

В. 1,2 мм

Г. 1,3 мм

Вегетации клапанов выявляются при заболевании:

- А. Ишемическая болезнь сердца
- Б. Кардиомиопатия
- В. Эндокардит
- Г. Перикардит
- Д. Миксома ЛП

Предположить о наличии артериовенозной мальформации можно при:

- А. высокой скорости кровотока в «питающей» артерии
- Б. Низком индексе пульсации в «питающей» артерии
- В. Выраженной асимметрии индекса пульсации
- Г. Повышение скорости кровотока в соименных с питающей артерией экстракраниальных сосудах
- Д. все выше перечисленное

Тканевое доплеровское исследование миокарда является технологическим продолжением методики:

- А. Ультразвуковой томографии
- Б. М-режима
- В. Спектральной доплерографии
- Г. Цветового доплеровского картирования
- Д. Контрастной ЭхоКГ

ОГРАНИЧЕНИЯ ИЗМЕРЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОЙ СКОРОСТИ ПОТОКА ПРИ СТЕНОЗЕ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА:

- А. прямое измерение скорости;
- Б. зависимость от потока;
- В. более вероятны ошибки измерения;
- Г. требуется диаметр выносящего тракта левого желудочка.

Испытательный срок при приеме на работу в случае заключения трудового договора устанавливается:

- А. Любому работнику
- Б. Молодому специалисту
- В. Лицу, не достигшему 18 лет
- Г. При переводе на работу в другое учреждение
- Д. Женщине, имеющей ребенка до 3 лет

НА ЭКГ ОТСУТСТВУЮТ ЗУБЦЫ Р, РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ НЕПРАВИЛЬНЫЙ, ЭТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

- А. фибрилляции предсердий
- Б. предсердной экстрасистолии
- В. выскальзывающих комплексов
- Г. желудочковой экстрасистолы

Метод биологической калибровки нейроусреднителей заключается в:

- А. Наличии "зануления" остаточного шума при увеличении числа усреднений
- Б. Подаче калибровочного сигнала 50 мкВ на вход усилителей
- В. При подаче адекватного ВП калибровочного сигнала на вход усилителей
- Г. Подаче одного и того же биологического сигнала на все входы усилителей
- Д. Подаче калибровочного сигнала 70 мкВ на вход усилителя

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СА БЛОКАДЫ 2 СТЕПЕНИ 2 ТИПА:

- А. изменение Р-Р и Р-Т интервалов с выпадением комплекса QRS
- Б. изменение Р-Р и Р-Т интервалов с выпадением комплекса PQRS
- В. стабильный интервал Р-Т интервалов с выпадением комплекса QRS
- Г. стабильный интервал Р-Т с выпадением комплекса PQRS

В НОРМЕ ПРИ РИТМИЧЕСКОЙ ФОТОСТИМУЛЯЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ:

- А. реакция усвоения ритма или фотопароксизмальный ответ;
- Б. десинхронизация корковой ритмики или фотопароксизмальный ответ;
- В. реакция усвоения ритма или десинхронизация корковой ритмики;
- Г. отсутствие реакции или фотопароксизмальный ответ.

Сердечный выброс оценивают по показателям:

- А. Максимального давления
- Б. Ударного объема
- В. Среднего гемодинамического давления
- Г. Минутного объема кровообращения
- Д. Периферического сопротивления

ЭКГ какой возрастной категории пациентов в наибольшей степени будет подвержена влиянию включенного антитреморного фильтра?

- А. Новорожденного
- Б. Ребенка
- В. Подростка
- Г. Взрослого

Признак парасистолии при холтеровском мониторинге:

- А. дневной циркадный тип аритмии;
- Б. ночной циркадный тип аритмии;
- В. смешанный циркадный тип аритмии;
- Г. экстрасистолия с частотой более 5000/24 часа.

Для стеноза митрального клапана ревматической этиологии характерно:

- А. наличие спаек по комиссурам;
- Б. нормальная подвижность створок;
- В. разнонаправленное движение створок;
- Г. увеличение площади митрального отверстия.

В электронном спирометре должна быть предусмотрена следующая длительность выполнения одного дыхательного маневра

- А. 1 сек.
- Б. 5 сек.
- В. 8 сек.
- Г. 10 сек.
- Д. 15 сек.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ «ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ» ПРОБЫ ЭКГ ТЕСТА:

- А. Развития болевого приступа в грудной клетке
- Б. Развитие горизонтальной депрессии ST > 1 мм в восстановительном периоде
- В. Инверсия зубца Т на нагрузке
- Г. Расширение комплекса QRS более 100 мс

КАКИЕ РАЗМЕРЫ ВЕГЕТАЦИЙ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ЭНДОКАРДИТЕ РАСЦЕНИВАЮТСЯ КАК МАЛЕНЬКИЕ:

- А. <5мм;
- Б. 5-10мм;
- В. >10мм;
- Г. >15мм.

Наличие кровотока в дистальных соединяющихся сосудах вследствие коллатерального кровообращения является критерием артериального стеноза в:

- А. 60%
- Б. 70%
- В. 80%
- Г. 90%
- Д. 100%

**СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ АМЕРИКАНСКОГО ОБЩЕСТВА КАРДИОЛОГОВ
ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЫ:**

- А. при полной блокаде левой ножки пучка Гиса
- Б. при полной блокаде правой ножки пучка Гиса
- В. при исходной депрессии сегмента ST менее 1 мм
- Г. у пациентов с вазоспастической стенокардией

Самой частой причиной развития легочного сердца являются:

- А. Хронические неспецифические заболевания легких
- Б. Интерстициальные заболевания легких
- В. Поражения сосудов легких
- Г. Выраженные деформации грудной клетки
- Д. Ожирение

Для ультразвукового исследования сердца ребенка используется тип датчика:

- А. Специальный секторный датчик с частотой 5,0-7,5 МГц
- Б. Линейный универсальный датчик с многоэлементной линейной решеткой (Частота 7,5 – 10 МГц/ длина апертуры-42 мм)
- В. Микроконвексный или фазированный датчик (Частота 2,4-5,0 МГц)
- Г. Внутриполостной датчик
- Д. Секторный механический датчик с частотой 2,4 МГц

В состав анатомического мертвого пространства входят:

- А. альвеолы
- Б. Альвеолярные ходы
- В. Дыхательные бронхиолы
- Г. Терминальные бронхиолы
- Д. Дыхательные ходы

«Дистальное псевдоусиление» вызвано:

- А. Отражающей структурой
- Б. Сильно поглощающей структурой
- В. Слабо поглощающей структурой
- Г. Артефактом определения скорости
- Д. Преломлением

ЭЭГ формируется полностью к:

- А. 4годам
- Б. 5годам
- В. 2 годам
- Г. 16 годам
- Д. 20 годам

Расчетное время для врача на велоэргометрию в режиме ступенеобразной нагрузки (без периодов отдыха) составляет:

- А. 10 мин
- Б. 30 мин.
- В. 60 мин.
- Г. 76 мин
- Д. 94 мин

Ранним ультразвуковым признаком клинически скрытого атеросклероза является:

- А. Усиление пульсации
- Б. Снижение пульсации
- В. Коллатеральный кровоток
- Г. Увеличение систолической скорости
- Д. Утолщение интимы и меди

Транзиторное появление патологического зубца q при нагрузке отражает

- А. Нарушение проводимости
- Б. Трансмуральное поражение миокарда
- В. Нарушение функции автоматизма
- Г. Транзиторную локальную ишемию миокарда

Нагрузочная проба проводится для

- А. Диагностики гипертрофической кардиопатии
- Б. Диагностики инфаркта миокарда
- В. Диагностики ИБС
- Г. Выявлении врожденных пороков сердца

Эмболизацией кава-фильтра называют

- А. Смещение фильтра по длине более 2 см
- Б. Движение фильтра или любой его части в отдаленную анатомическую зону
- В. Отклонение оси фильтра от оси НПВ
- Г. Движение крючков или распорок фильтра за пределы адвентиции

Открытому артериальному протоку чаще всего сопутствует

- А. Коарктация аорты
- Б. Дефект межжелудочковой перегородки
- В. Двустворчатый аортальный клапан
- Г. Гипоплазия дуги аорты

Ретроградный кровоток в венах направлен от

- А. Капилляров к венулам
- Б. Сердца к периферии
- В. Периферии к сердцу
- Г. Веноул к венам

Симптом «звёздного неба» при нейросонографии морфологически обусловлен

- А. Врожденным характером гидроцефалии
- Б. Прогрессирующим характером гидроцефалии
- В. Пристеночными наслоениями в боковых желудочках
- Г. Дополнительными включениями в ликворе

Электроэнцефалограф является устройством для

- А. Регистрации кожно-гальванического эффекта
- Б. Записи миографии
- В. Измерения внутричерепного давления
- Г. Записи колебаний биопотенциалов головного мозга

Амплитудные критерии гипертрофии левого желудочка составляют: зубец r-v5 ? _____ мм; зубец r-i ? _____ мм; зубец r-avl ? _____ мм

- А. 30, 12, 20
- Б. 35, 12, 20
- В. 26, 20, 12
- Г. 20, 10, 15

Оптимальной позицией для исследования ствола легочной артерии и ее ветвей является

- А. Апикальная двухкамерная
- Б. Апикальная пятикамерная
- В. Парастернальная, длинная ось ствола легочной артерии
- Г. Апикальная четырехкамерная

Обязательным документом при проведении функциональной диагностики является

- А. Выписка из стационара
- Б. Амбулаторная карта
- В. Направление
- Г. Свидетельство о рождении

Волна е диастолического потока соответствует фазе

- А. Быстрого наполнения левого желудочка
- Б. Диастазиса
- В. Сistolы предсердий
- Г. Медленного наполнения

Синдром wrw отличается от феномена wrw

- А. Стойкими признаками предвозбуждения желудочков
- Б. Наличием пароксизмов тахикардии
- В. Наличием дельта-волны
- Г. Транзиторными признаками предвозбуждения желудочков

Ишемия сегмента st при ЧСС более 100 уд/мин оценивается на расстоянии_____миллисекунд от точки j

- А. 60
- Б. 90
- В. 100
- Г. 80

Наиболее корректным способом оценки фракции выброса левого желудочка при его шарообразной форме будет

- А. Трехмерное сканирование в режиме полного объема
- Б. Метод «площадь-длина» в четырехкамерной позиции
- В. Алгоритм Симпсона в двухкамерной позиции
- Г. Алгоритм Тейхольца в парастернальной позиции по длинной оси левого желудочка

Дополнительные грудные отведения v 7 -v 9 используются для диагностики очаговых изменений миокарда

- А. В высоких боковых отделах левого желудочка
- Б. В задне-базальных отделах левого желудочка
- В. В передне-базальных отделах левого желудочка
- Г. Правого желудочка

Наиболее часто применяющейся чреспищеводной эхокардиографической позицией является

- А. Глубокая трансагстральная по длинной оси левого желудочка
- Б. Среднепищеводная по длинной оси левого желудочка
- В. Верхнепищеводная по короткой оси грудной аорты
- Г. Глубокая трансагстральная по короткой оси митрального клапана

Анализ variability ритма сердца при холтеровском мониторинге проводится

- А. С целью определения удлинения интервала QT
- Б. Для формирования схемы хронотерапии
- В. Для оценки циркадного типа аритмии
- Г. Для определения уровня вегетативных влияний на ритм сердца

Под консилиумом понимают совещание

- А. Представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов
- Б. Представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента
- В. Несколько врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента
- Г. Сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента

При стресс эхокардиографии «горизонтальное обкрадывание» проявляется _____ миокарда

- А. Гиперперфузией субэпикардального
- Б. Гиперперфузией субэндокардиального
- В. Гиперперфузией субэпикардального
- Г. Гиперперфузией субэндокардиального

Сухожильные хорды митрального клапана визуализируются гиперэхогенными структурами, крепящимися к

- А. Комиссуральной зоне обеих створок
- Б. Основанию задней створки
- В. Телу передней створки
- Г. Краевой зоне задней створки

Площадь митрального клапана в норме составляет (в см²)

- А. 6-8
- Б. 3-4
- В. 4-6
- Г. 2-3

Комплекс qrst отражает

- А. Реполяризацию желудочков
- Б. Реполяризацию предсердий
- В. Деполяризацию желудочков
- Г. Электрическую систолу желудочков

Разница более 40 мсек между сокращением лж и пж указывает на

- А. Диастолическую дисфункцию
- Б. Внутрижелудочковую диссинхронию
- В. Межжелудочковую диссинхронию
- Г. Фиброз миокарда

Правая и левая позвоночные артерии в норме сливаются в

- А. Основную артерию
- Б. Задние мозговые артерии
- В. Верхнюю мозжечковую артерию
- Г. Нижнюю мозжечковую артерию

На огibaющей доплеровского спектра в подколенной вене в норме определяется

- А. 1 Пик
- Б. 4 Или 5 пиков
- В. 1 Или 2 пика
- Г. 3 Или 4 пика

Проба с физической нагрузкой, при которой наблюдались частые желудочковые экстрасистолы и медленное восходящее снижение сегмента st до 1 мм, считается

- А. Отрицательной
- Б. Незавершенной
- В. Сомнительной
- Г. Положительной

На электроэнцефалограмме детей 8-9 лет

- А. Периодически регистрируются региональные медленные волны
- Б. Доминирует тета активность
- В. Частоты альфа ритма составляют 9-10 Гц
- Г. Регистрируется синусоидальный бета ритм

При гипертрофии любого отдела сердца изменения на электрокардиограмме обусловлены

- А. Нарушением внутрижелудочковой проводимости
- Б. Увеличением электрической активности миокарда
- В. Нарушением внутрипредсердной проводимости
- Г. Наличием триггерной активности

Альфа-ритм регистрируется у

- А. 50 % Здоровых взрослых людей
- Б. 100 % Здоровых взрослых людей
- В. 100 % Здоровых детей и подростков
- Г. 85-95 % Здоровых взрослых людей

У больных с аритмогенной дисплазией правого желудочка наблюдают

- А. Уменьшение размеров правого желудочка, наличие участков гиперкинезии
- Б. Неопределенное движение межжелудочковой перегородки
- В. Увеличение размеров правого желудочка, наличие участков гипо- или дискинезии
- Г. Акинез передней стенки правого желудочка

Нормальная синусовая форма зубцов р во время тахикардии может наблюдаться при

- А. Фибрилляции предсердий
- Б. Синусовой тахикардии
- В. Реципрокной атриовентрикулярной тахикардии
- Г. Желудочковой тахикардии

Чаще всего коарктация аорты располагается в области

- А. Синотубулярного отдела
- Б. Восходящего отдела
- В. Брюшного отдела
- Г. Дуги

Ультразвуковое исследование общих бедренных вен выполняется датчиком _____ формата

- А. Секторного
- Б. Линейного
- В. Конвексного
- Г. Векторного

Декстрапозиция аорты – это ее смещение в сторону правого желудочка (в процентах)

- А. Не менее 70
- Б. Более 50
- В. Около 30
- Г. Более 20

Средний градиент давления на аортальном клапане при его незначительном стенозировании составляет (в мм рт.с.т)

- А. 21-30
- Б. 31-40
- В. Менее 20
- Г. Более 40

Под электроэнцефалограммой понимают запись колебаний биопотенциалов

- А. Поверхностных структур
- Б. Ствола мозга
- В. Коры больших полушарий мозга
- Г. Сердца

Эхокардиографическим признаком гипертрофической кардиомиопатии является

- А. Дилатация левого предсердия
- Б. Митральная недостаточность
- В. Динамический градиент давления в выходном тракте левого желудочка
- Г. Легочная гипертензия

Составной частью программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации является

- А. Территориальная программа обязательного медицинского страхования
- Б. Программа Фонда социального страхования
- В. Программа добровольного медицинского страхования
- Г. Программа социальной поддержки населения

В основе медицинской этики и деонтологии лежат правила и нормы взаимодействия медицинского работника с

- А. Коллегами, пациентом и его родственниками
- Б. Представителями общества защиты прав потребителей
- В. Членами своей семьи
- Г. Участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»

К функциональным нагрузкам при электроэнцефалографии относят

- А. Ритмическую фотостимуляцию
- Б. Проведение пробы Барре
- В. Выполнение движений разных конечностей сидя или лежа
- Г. Удержание равновесия в позе стоя с закрытыми глазами

В норме конечными ветвями внутренней сонной артерии являются _____ артерии

- А. Передняя соединительная и глазная
- Б. Задняя мозговая и основная
- В. Средняя и передняя мозговая
- Г. Глазная и передняя ворсинчатая

Мостовые вены расположены в

- А. Верхнем саггитальном синусе
- Б. Субарахноидальном пространстве
- В. Области краниовертебрального сочленения
- Г. Задней черепной ямке

Для симметричного втяжения створок в полость левого желудочка типичным направлением струи митральной регургитации является

- А. Вдоль передней стенки левого предсердия
- Б. Вдоль межпредсердной перегородки
- В. Вдоль задней стенки левого предсердия
- Г. Центральное

Положительная проба с дипиридамолом говорит о

- А. Ишемическом генезе изменений
- Б. Ионнообменных метаболических сдвигах
- В. Отсутствии сердечно-сосудистой патологии
- Г. Вегетативных расстройствах

В режиме цдк отношение площади струи трикуспидальной регургитации к площади правого предсердия, соответствующее значительной регургитации, составляет (в процентах)

- А. Более 80
- Б. 20-40
- В. Мene 20
- Г. 40-80

Наиболее частое положение электрической оси сердца у детей до 3 лет по углу альфа составляет _____ градусов

- А. 0 - +30
- Б. +70 - +100
- В. +30 - +70
- Г. -30 - 0

Стандартной позицией, при которой оценивают состояние нижней полой вены при эхокардиографическом исследовании, является

- А. Супрастернальный доступ
- Б. Апикальная
- В. Субкостальная
- Г. Парастернальный доступ

Для проведения электроэнцефалографии используются _____ электроды

- А. Вмонтированные в электродную систему
- Б. Монополярные
- В. Мостовые, чашечковые, игольчатые
- Г. Биполярные

При скрытом синдроме wprw комплекс qrs

- А. Расширен
- Б. Имеет дельта-волну
- В. Не изменен
- Г. Имеет зубец Осборна

Функциональная остаточная ёмкость лёгких, измеренная методом бодиплетизмографии, включает

- А. Только вентилируемые объёмы лёгких
- Б. Вентилируемые и не вентилируемые объёмы лёгких
- В. Только не вентилируемые объёмы лёгких
- Г. Резервный объём вдоха

Максимальное число импульсов в минуту из предсердий к желудочкам, которое может в норме пропустить av-узел без развития av-блокады у людей среднего возраста, составляет

- А. 280-300
- Б. 110-130
- В. 200-220
- Г. 180-200

Скорость распространения пульсовой волны характеризует главным образом

- А. Реологические свойства крови
- Б. Емкостную способность капилляров
- В. Упруго-эластичные свойства магистральных артерий
- Г. Резистивные свойства артериол

При эмфиземе бронхиолы спадаются в результате

- А. Снижения плеврального давления на вдохе
- Б. Значительного повышения плеврального давления на выдохе
- В. Разрушения эластического каркаса лёгочной ткани
- Г. Утраты хрящевой ткани в стенках бронхиол

Для оценки кровотока в выносящем тракте левого желудочка скоростью не более 2,0-2,5 м/сек можно использовать _____ доплер

- А. Энергетический
- Б. Цветовой
- В. Импульснoволновой
- Г. Непрерывнoволновой

К эхокардиографическим критериям желудочково- артериальной дисконкордантности относят: анатомически _____ желудочек соединяется с _____, анатомически _____ желудочек соединяется с _____

- А. Правый; легочной артерией; левый; аортой
- Б. Правый; аортой; левый; легочной артерией
- В. Левый; анатомически правым предсердием; правый; левым предсердием
- Г. Левый; анатомически левым предсердием; правый; анатомически правым предсердием

К сосудам с высоким периферическим сопротивлением относят _____ артерию

- А. Плечевую
- Б. Сонную
- В. Почечную
- Г. Позвоночную

Дмпп в области овального окна является

- А. Смешанным
- Б. Первичным
- В. Вторичным
- Г. Дефектом венозного синуса

Для нарушения диастолической функции левого желудочка по 1 – му типу характерно значение времени замедления пика е (dt e) трансмитрального диастолического кровотока (в м/сек)

- А. $DT e \leq 50$
- Б. $DT e \geq 50$
- В. $DT e \geq 220$
- Г. $DT e \leq 220$

Продолжительность острой стадии инфаркта миокарда до

- А. 2-3 Недель
- Б. 3-4 Недель
- В. 4-6 Недель
- Г. 2 Месяцев

Исследование функции внешнего дыхания проводят

- А. Лёжа
- Б. Сидя
- В. Стоя
- Г. Полусидя

При исследовании пациента в положении стоя диаметр перфорантной вены

- А. Незначительно уменьшается
- Б. Значительно уменьшается
- В. Не изменяется
- Г. Увеличивается

Перфорантные вены кокетта относятся к группе

- А. Латеральной
- Б. Передней
- В. Медиальной
- Г. Задней

Диаметр фиброзного кольца трикуспидального клапана в норме составляет (в мм)

- А. Менее 20
- Б. Более 40
- В. Более 38
- Г. 20-38

В норме лёгочные вены впадают в

- А. Правый желудочек
- Б. Левый желудочек
- В. Правое предсердие
- Г. Левое предсердие

О субэндокардиальном повреждении миокарда свидетельствует

- А. Отрицательный коронарный Т
- Б. Элевация сегмента ST
- В. Депрессия сегмента ST
- Г. Высокий коронарный Т

Показанием к имплантации кардиовертера-дефибриллятора является

- А. Наличие в анамнезе остановки сердца вследствие желудочковой тахикардии или фибрилляции желудочков
- Б. Фракция выброса менее 30% через 1 месяц и более после операции аорто-коронарного шунтирования
- В. Наличие полной блокады пучка Гиса
- Г. Фракция выброса менее 30% через 1 месяц и более после перенесенного инфаркта миокарда

Височно-долевая эпилепсия характеризуется

- А. Генерализованной высокоамплитудной дельта-активностью
- Б. Односторонним уплощением ЭЭГ
- В. Эпилептической активностью в передне-височных отведениях
- Г. Эпилептической активностью в роландической области

Диаметр левого предсердия в м-режиме у мужчин при его умеренном расширении (ii степени) составляет ____мм

- А. 41-46
- Б. 47-52
- В. 30-40
- Г. Свыше 52

К врожденным порокам сердца синего типа с веноартериальным сбросом относят

- А. Дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки
- Б. Коарктацию аорты, открытый артериальный проток
- В. Открытый артериальный проток, стенозы легочной артерии
- Г. Транспозицию магистральных артерий, тетраду Фалло, артезию трехстворчатого клапана

Оптимальной позицией, использующейся для визуализации и оценки обеих групп папиллярных мышц при трансторакальном исследовании, является

- А. Парастернальная по короткой оси левого желудочка
- Б. Парастернальная по короткой оси митрального клапана
- В. Субкостальная четырехкамерную
- Г. Супрастернальная по короткой оси дуги аорты

Отсутствие реакции снижения кровотока по надблоковой артерии при выполнении надблокового гемодинамического теста позволяет установить выраженные поражения _____ артерии

- А. Наружной сонной
- Б. Подключичной
- В. Внутренней сонной
- Г. Позвоночной

Аллографт в аортальной позиции по данным чреспищеводной эхокардиографии

- А. Характеризуется разнонаправленным движением двух запирательных элементов
- Б. Имеет две тонкие разнонаправленные створки
- В. Имеет три стойки и гиперэхогенный сигнал от манжеты
- Г. Практически не отличается от нативного клапана

Амбулаторное мониторирование АД в течение «типичного рабочего дня» проводится для

- А. Оценки «фонового» суточного профиля АД и последующей оценки эффекта терапии
- Б. Оценки профиля АД при «реальной жизнедеятельности»
- В. Выявления аномальных эндогенных ритмов АД
- Г. Оценки выраженности реакций на характерные прессогенные факторы

Ёмкость вдоха представляет собой

- А. Объем газа, остающегося в лёгких после спокойного выдоха
- Б. Максимальный объем газа, вентилируемый в течении одной минуты
- В. Максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха
- Г. Максимальный объем воздуха, выдыхаемого из лёгких после максимального вдоха

К видам медицинской помощи относят первичную медико-санитарную, специализированную, скорую и

- А. Неотложную
- Б. Экстренную
- В. Стационарную
- Г. Паллиативную