1. ДИАФРАГМАЛЬНАЯ /НИЖНЯЯ/ ПОВЕРХНОСТЬ СЕРДЦА ПРЕДСТАВЛЕНА В ОСНОВНОМ:{

= Правым желудочком

~ Левым желудочком

~ Левым предсердием}

2. К ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЕ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ ВСЁ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~ Синусового узла

= Клеток сократительного миокарда

~ Атрио-вентрикулярного узла

~ Пучка Гиса и его разветвлений

~ Волокон Пуркинье}

3. ОСНОВНЫМИ УСЛОВИЯМИ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АРИТМИИ ПО МЕХАНИЗМУ ПОВТОРНОГО ВХОДА ВОЛНЫ ВОЗБУЖДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Наличие 2-х путей проведения возбуждения, разобщённых функционально или анатомически

~ Блокада проведения импульса по одному из них

~ Восстановление проводимости в определённый срок или сохранение ее лишь в ретроградном направлении

= Все перечисленное

4. ОБРАЗОВАНИЕ ТРОМБОВ:{

= Часто наблюдается в месте бифуркации и аномалий сосудов

~ Редко наблюдается в месте бифуркации и аномалий сосудов

~ Не зависит от сосуда}

5. СИНТЕЗ РЕНИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В:{

= Клетках юкстагломерулярного аппарата

~ Клетках коркового слоя надпочечников

~ Клетках мозгового слоя надпочечников

~ Все ответы правильные}

 6. УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:{

= Аортальной недостаточности

~ Трикуспидальной недостаточности

~ Митральной недостаточности

~ Митрального стеноза}

7. "ПУШЕЧНЫЙ" ТОН СТРАЖЕСКО ОПИСАН ПРИ:{

~ Резкой синусовой брадикардии

~ Пролапсе митрального клапана

= АВ-блокаде

~ Перикардите}

8. ПРИ РАДИОНУКЛИДНОЙ ВЕНТРИКУЛОГРАФИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ:{

~ Ударный объем левого желудочка

~ Минутный объем левого желудочка

~ Сердечный индекс

~ Фракцию выброса желудочков

= Все перечисленное}

9. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ЭКГ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ ИБС ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ I

~ II, III, avF

~ V1-V2

= V5-V6}

10. КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТАБОЛИТОВ КАТЕХОЛАМИНОВ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В МОЧЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ:{

~ Пировиноградная кислота

= Ванилилминдальная кислота

~ Гамма-оксимаслянная кислота)

~ Фенилпировиноградная кислота

~ Все перечисленные}

11. СВЯЗЬ БОЛЕВЫХ ОЩУЩЕНИЙ С ДВИЖЕНИЕМ ТУЛОВИЩА, ДЫХАНИЕМ, ГЛОТАНИЕМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:{

~ Стенокардии

= Перикардита

~ Нейроциркуляторной дистонии

~ Всего перечисленного

~ Правильного ответа нет}

12. ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С:{

= Аортальным стенозом

~ Митральным стенозом

~ Аортальной недостаточностью

~ Митральной недостаточностью

13. ВНУТРИ МИОЦИТА В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ИОНОВ КАЛИЯ:{

= Больше, чем во внеклеточной жидкости

~ Меньше, чем во внеклеточной жидкости

~ Такая же, как во внеклеточной жидкости}

14. ИМПУЛЬСЫ ПРОВОДЯТСЯ С НАИМЕНЬШЕЙ СКОРОСТЬЮ:{

~ В синоатриальной зоне

~ В межузловых предсердных трактах

= В АВ-узле

~ В общем стволе пучка Гиса

15. ЕСЛИ В ОТВЕДЕНИЕ aVF АМПЛИТУДА R=S, А В I ОТВЕДЕНИИ АМПЛИТУДА R НАИБОЛЬШАЯ, УГОЛ АЛЬФА РАВЕН:{

~ + 90 градусов

= 0 градусов

~ + 30 градусов

~ - 90 градусов}

16. ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НЕ ХАРАКТЕРНО:{

= Увеличение положительной фазы зубца Р в отведении V1

~ Индекс Макруза > 1:1,6 /отношение продолжительности зубца Р к сегменту PQ /

~ Ширина зубца Р в I и aVL отведениях, более 0,11 сек.

~ Все перечисленные признаки}

17. ПРИ МИГРАЦИИ ВОДИТЕЛЯ РИТМА ПО ПРЕДСЕРДИЯМ НА ЭКГ ОТМЕЧАЮТСЯ:{

=%50% Изменения интервала РQ

=%50% Изменения амплитуды и полярности Р

~ Отсутствие зубца Р у некоторых комплексов QRS

~ Все ответы правильные

18. ВОЛНЫ f ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЛУЧШЕ ВИДНЫ В:{

~ II, III, и aVF отведениях

= V1-V2 отведениях

~ V4-V6 отведениях

~ I, aVL отведениях}

19. ПРИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ ПО ТИПУ МОБИТЦ 1 НАБЛЮДАЮТСЯ:{

~ Выпадение комплексов PQRST

= Укорочение интервала РР перед выпадением импульсов

~ Выскальзывающие импульсы во время выпадения комплекса PQRST

~ Все перечисленное}

20. ПРИ НАЛИЧИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q В I И aVL ОТВЕДЕНИЯХ ОЧАГОВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ:{

~ В задне-базальной области левого желудочка /ЛЖ/

= В верхне-боковой области ЛЖ

~ В правом желудочке

~ В передне-перегородочной области}

21. "БИФАСЦИКУЛЯРНОЙ" БЛОКАДОЙ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Блокада левой ножки пучка Гиса

~ Блокада правой ножки п. Гиса в сочетании с блокадой левой передней или левой задней ветви

~ Перемежающаяся блокада левой передней и левой задней ветвей

= Все перечисленное

22. ПРИ РАЗВИТИИ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ СЛЕДУЕТ:{

~ Полностью отказаться от их применения

~ Перейти на приём другого препарата этой группы

= Обеспечить безнитратный интервал

~ Уменьшить дозировку}

23. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КАПТОПРИЛА СОСТОИТ В:{

~ Непосредственном влиянии на сосудистое русло

~ Антирениновом эффекте

= Снижения активности ангиотензин-конвертирующего фермента

~ Снижение синтеза альдостерона

~ Снижения синтеза брадикинина}

24. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЁМЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ УСКОЛЬЗАНИЕ ЭФФЕКТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

~ альфа-адреноблокаторов

~ бета-адреноблокаторов

= Ингибиторов АПФ

~ Блокаторов рецепторов к АТII}

25. ВОЛЧАНОЧНОПОДОБНЫЙ СИНДРОМ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЁМЕ:{

= Новокаинамида

~ Хинидина

~ Кордарона

~ Этацизина}

26. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ:{

= Является одним из независимых факторов риска атеросклероза

~ Является фактором риска, оказывающим влияние только в сочетании с другими факторами риска

~ Не является фактором риска атеросклероза}

27. В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА ПОРАЖАЮТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЮЩИЕ СЛОИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ:{

= Интима

~ Медиа

~ Адвентиция}

28. ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СЧИТАЕТСЯ СУЖЕНИЕ ПРОСВЕТА ОДНОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ НА:{

~ 25% и более

~ 40% и более

= 70% и более}

29. АНТИАТЕРОГЕННУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ:{

~ Хиломикроны

~ Липопротеины очень низкой плотности

~ "Ремнантные" частицы

~ Липопротеины низкой плотности

= Липопротеины высокой плотности}

30. РАЗВИТИЕ ИБС В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВОЗМОЖНО ПРИ:{

~ Семейной гипертриглицеридемии

~ Гетерозиготной семейной гиперхолестеринемии

= Гомозиготной семейной гиперхолестеринемии

~ Комбинированной семейной гиперлипидемии

~ Семейном дефиците липопротеидлипазы}

31. ЭФФЕКТИВНАЯ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА НИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ СОСТАВЛЯЕТ:{

~ Около 0,5 г

~ Около 1,0 г

= Около 1,5 г

~ Около 3,0 г}

32. МЕХАНИЗМ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЭЗЕТИМИБА СВЯЗАН С:{

~ Снижением синтеза холестерина

~ Снижением синтеза триглицеридов

= Абсорбцией холестерина в кишечнике

~ Усилением катаболизма липопротеидов}

33. НАИБОЛЕЕ АТЕРОГЕННЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Хиломикроны

~ Триглицериды

~ Липопротеины промежуточной плотности

= Липопротеины низкой плотности

~ Липопротеины очень низкой плотности}

34. ПРИ ПРИЁМЕ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ:{

~ Наблюдаются благоприятные изменения липидного состава сыворотки крови

~ Наблюдаются неблагоприятные изменения липидного состава сыворотки крови

= Существенных изменений липидного состава сыворотки крови не наблюдается}

35. СОДЕРЖАНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ:{

= Увеличивается

~ Уменьшается

~ Не изменяется}

36. ПОТРЕБНОСТЬ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ:{

=%50% Частота сердечных сокращений

=%50% Артериальное давление

~ Объём крови, поступающей в полости сердца (преднагрузка)

~ Все перечисленное

37. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НИЗКИХ НАГРУЗОК:{

= Показана всем больным

~ Не показана

~ Показана в отдельных случаях

~ Решается индивидуально}

38. ПРОБА НА ИБС С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ В СЛУЧАЕ:{

= Развития депрессии сегмента ST ишемического типа

~ Развития инверсии зубца "Т"

~ Появления частоты экстрасистол высоких градаций

~ Во всех вышеперечисленных случаях}

39. АНТИАНГИНАЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ НЕДИГИДРОПИРИДИНОВЫХ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ У БОЛЬНЫХ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕН:{

~ Увеличением коронарного кровотока

~ Уменьшением потребности миокарда в кислороде

= Влиянием на коронарный кровоток и уменьшением потребности миокарда в кислороде}

40. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИАНГИНАЛЬНОГО ЭФФЕКТА СПРЕЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 1-2 минуты

= 10-15 минут

~ 30-40 минут

~ 2-3 часа}

41. В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СНИЖАЮТ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ БЕТА-БЛОКАТОРЫ:{

~ Неселективные

~ Кардиоселективные

= Обладающие дополнительными вазодилатирующими свойствами}

42. ОПЕРАЦИЯ АКШ У БОЛЬНЫХ ИБС С ПОРАЖЕНИЕМ ТРЁХ ОСНОВНЫХ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ:{

~ Улучшает ближайший, но не влияет на отдалённый прогноз

= Улучшает отдалённый прогноз

~ Не влияет на прогноз заболевания}

43. ППРИ НАЛИЧИИ ХАРАКТЕРНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА МЕЛКООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА:{

~ Достаточно регистрации изменения ЭКГ в динамике

= Обязательно определение активности кардиоспецифических ферментов или маркеров некроза

~ Обязательно проведение Эхо-КГ, радионуклидной вентрикулографии или коронарографии

~ Правильного ответа нет}

44. РЕГИСТРАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q И ПОДЪЁМА ST В ОТВЕДЕНИЯХ I, aVL, V5-V6 ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ:{

~ Переднеперегородочного инфаркта миокарда

= Бокового инфаркта миокарда

~ Нижнего инфаркта миокарда

~ Заднего инфаркта миокарда}

45. СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Пропафенон

~ Новокаинамид

~ Бета-блокаторы

= Лидокаин}

46. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОТЁКА ЛЁГКИХ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ:{

~ Морфина

~ Нитроглицерина

= Преднизолона

~ Фуросемида}

47. ПРИЧИНОЙ ВНЕЗАПНОГО ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЫ ИЛИ ОТЁКА ЛЁГКИХ У БОЛЬНОГО С ПАНСИСТОЛИЧЕСКИМ ШУМОМ СКОРЕЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Разрыв свободной стенки левого желудочка

~ Разрыв межжелудочковой перегородки

= Разрыв папиллярной мышцы

~ Все ответы правильные}

48. ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ КРЕАТИНФОСФОКИНАЗЫ /КФК/ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРОИСХОДИТ:{

~ Через 1-2 часа

= Через 4-6 часов

~ Через 8-12 часов

~ Через 24 ч) и более}

49. ЛЕЙКОЦИТОЗ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЕТСЯ:{

= Через несколько часов от начала заболевания

~ К концу первых суток

~ На вторые- третьи сутки

~ Обычно не выявляется вовсе}

50. ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ УРОВЕНЬ АД НЕ МОЖЕТ БЫТЬ:{

= Частота сердечных сокращений

~ Общее периферическое сосудистое сопротивление

~ Жёсткость сосудистой стенки

~ Уровень электролитов крови}

51. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА ЭКГ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Замедление предсердно-желудочковой проводимости

~ Блокада ветвей пучка Гиса

~ Увеличение правого предсердия

= Гипертрофия левого желудочка

~ Все перечисленное}

52. ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИВОДЯЩИМИ К РАЗВИТИЮ ВТОРИЧНЫХ АРТЕРИАЛЬНЫХ ГИПЕРТЕНЗИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Коарктация аорты

= Диффузный гломерулонефрит и хронический пиелонефрит

~ Феохромоцитома

~ Первичный гиперальдостеронизм}

53. ПРИ ПОВЫШЕНИИ ЖЁСТКОСТИ АОРТЫ И АРТЕРИЙ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ Повышение систолического и диастолического АД

~ Изолированное повышение диастолического АД

~ Изолированное повышение систолического АД

= Повышение систолического и снижение диастолического АД}

54.АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ 1 СТЕПЕНИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ СЛУЧАИ ПОВЫШЕНИЯ:{

= Диастолического АД не более 95 мм рт. ст

~ Диастолического АД не более 100 мм рт. ст

~ Диастолического АД не более 105 мм рт. ст. без признаков поражения жизненно важных органов}

55. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ БОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ СНИЖЕНИЕ АД ПРОИСХОДИТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ:{

~ Верапамила

~ Дилтиазема

= Амлодипина}

56. НАИБОЛЕЕ УДОБЕН ДЛЯ СУТОЧНОГО КОНТРОЛИРУЕМОГО СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ /АД/:{

~ Нитроглицерин

~ Пентамин

~ Клофелин

= Нитропруссид натрия

~ Сернокислая магнезия}

57. ДЛЯ СИНДРОМА ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРНО ВСЁ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~ Артериальной гипертензии

~ Гипергликемии

~ Ожирения

= Гипогликемии

~ Нейтрофильного лейкоцитоза}

58. ДЛЯ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ХАРАКТЕРНА:{

~ Левожелудочковая недостаточность

~ Правожелудочковая недостаточность

= Одновременная недостаточность как левого, так и правого желудочков}

59. НА ЭКГ У БОЛЬНОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ:{

= Чаще всего регистрируются признаки гипертрофии левого желудочка

~ Чаще всего регистрируются признаки гипертрофии правого желудочка

~ Обычно ЭКГ в пределах нормы

~ На ЭКГ обычно регистрируются признаки блокады левой ножки пучка Гиса

~ На ЭКГ обычно регистрируются неполная блокада правой ножки пучка Гиса}

60. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗУБЦЫ Q, НЕ СВЯЗАННЫЕ С ПЕРЕНЕСЁННЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, МОГУТ ВСТРЕТИТЬСЯ ПРИ:{

= Гипертрофической кардиомиопатии

~ Дилятационной кардиомиопатии

~ И в том, и в другом случае

~ Ни в одном из перечисленного}

61. В НОРМЕ ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА СОДЕРЖИТ:{

~ Около 5 мл жидкости

= До 50 мл жидкости

~ 100-200 мл жидкости

~ 300-500 мл жидкости}

62. К АСЕПТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ ПЕРИКАРДА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ:{

~ Перикардиты при заболеваниях крови

~ Перикардиты при злокачественных опухолях

~ Аллергическое или аутоиммунное поражение миокарда

= Все перечисленные формы

~ Ничто из перечисленное}

63. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФИБРИНОЗНОГО ПЕРИКАРДИТА БЕЗ ВЫПОТА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ МЕТОД:{

~ Рентгенографии

~ ЭхоКГ

= Аускультации

~ ЭКГ}

64. ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ ПЕРИКАРДИТ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С ПОРАЖЕНИЕМ:{

~ Плевры

~ Брюшины

= И того, и другого

~ Ни того, ни другого}

65. ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ТАМПОНАДОЙ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНЫ:{

= Одышка при нагрузке

~ Ортопное

~ Приступы сердечной астмы

~ Все перечисленное

~ Ничего из перечисленного}

66. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ К ИНФЕКЦИОННОМУ ЭНДОКАРДИТУ ФАКТОРАМИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ:{

~ Преходящую бактериемию

~ Проведение гемодиализа

~ Наличие искусственных клапанов сердца

= Все перечисленное

~ Ничего из перечисленного}

67. ИНФАРКТ МИОКАРДА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН:{

= Эмболией сосудов бактериальными или тромботическими массами

~ Поражением vasa vasorum

~ И тем, и другим

~ Ни тем, и ни другим}

68. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ПОДОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ:{

~ Митральный клапан

= Аортальный клапан

~ Трехстворчатый клапан}

69. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ И ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ{

~ Резистентная к терапии сердечная недостаточность

~ Повторные эмболии крупных сосудов

~ Наличие перивальвулярного абсцесса

~ Сохраняющаяся в течение 7-10 дней лихорадка на фоне адекватного антибактериального лечения

= Все перечисленное}

70. ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПИЩЕВОДА У БОЛЬНЫХ МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ПИЩЕВОД ОТКЛОНЯЕТСЯ ПО ДУГЕ{

= Малого радиуса

~ Большого радиуса

~ Как правило, не отклоняется}

71. У БОЛЬНЫХ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ПЕРКУССИИ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ТУПОСТЬ СЕРДЦА УВЕЛИЧЕНА:{

= Вверх и влево

~ Влево

~ Не увеличена

~ Все ответы неправильные}

72. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Периферические отеки

~ Увеличение печени

= Одышка

~ Желудочковые нарушения ритма сердца}

73. У БОЛЬНЫХ С ПРОЛАБИРОВАНИЕМ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА НЕРЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ Деформация позвоночника

~ Нейро-циркуляторная дистония

~ Гипомастия у женщин

= Все перечисленное

~ Ничего из перечисленного}

74. РЕВМАТИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАКТИЧЕСКИ ЕДИНСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ:{

~ Аортального стеноза

~ Аортальной недостаточности

= Митрального стеноза

~ Митральной недостаточности

~ Правильно в и г}

75. К ПРИЗНАКАМ ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:{

~ Фиксированного расщепления 2-го тона

= Ослабления пульмонального компонента 2-го тона

~ Среднесистолического шума над лёгочной артерией

~ Пальпируемого толчка правого желудочка

~ Усиления пульмонального компонента 2-го тона}

76. ЭКСТРАСИСТОЛИЕЙ НАЗЫВАЮТ:{

= Преждевременные импульсы

~ Импульсы, появляющиеся после паузы

~ Все перечисленное}

77. АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ АРИТМОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ - УЧАЩЕНИЕ АРИТМИИ ИЛИ ПОЯВЛЕНИЕ НОВОГО ВИДА НАРУШЕНИЯ РИТМА. В ЭТОМ СЛУЧАЕ:{

~ Вероятность возникновения аритмогенного эффекта составляет примерено 10% при назначении любого антиаритмического препарата

~ Чем тяжелее поражение сердца - тем выше вероятность аритмогенного эффекта

~ Вследствие аритмогенного эффекта может быть даже развитие фибрилляции желудочков и внезапная смерть больного

= Все ответы правильнее

~ Правильного ответа нет}

78. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРИСТУПА МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ WPW ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ:{

~ Новокаинамида

= Дигоксина

~ Амиодарона

~ Хинидина

~ Пропафенона}

79. УСКОРЕННЫМИ ЭКТОПИЧЕСКИМИ РИТМАМИ СЕРДЦА НАЗЫВАЮТ:{

~ Выскальзывающие ритмы сердца

~ Эктопические ритмы с частотой менее 60 в мин.

= Эктопические ритмы с частотой более 60 в мин.), но менее 100 в мин.

~ Правильного ответа нет}

80. ПРИЗНАКАМИ ПАРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Изменяющийся интервал сцепления преждевременных комплексов

~ Наличие "сливных" комплексов

~ Возможность вычисления общего делителя для всех межэктопических интервалов

= Все перечисленное}

81. СОГЛАСНО НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ВЫДЕЛЯЮТ:{

~ 2 класса

~ 3 класса

= 4 класса

~ 5 классов

~ 6 классов}

82. В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ УМЕНЬШАЮТ ЧСС В ПОКОЕ:{

~ Бисопролол

= Небиволол

~ Метопролол

83. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ СХЕМОЙ НАЗНАЧЕНИЯ АМИОДАРОНА ВНУТРЬ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Насыщение по 3-6 таб. в день в течение 7-10 дней

~ Насыщение по 10 таб. в день в течение недели

~ Насыщение по 6-8 таб. в течение 2-4 нед.}

84. ПАРОКСИЗМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ С ВЫСОКОЙ ЧСС:{

~ Практически не влияет на показатели центральной гемодинамики

= У большинства больных приводит к снижению ударного объёма и сердечного выброса

~ У больных с идиопатической мерцательной аритмией часто приводит к усилению ударного объёма}

85. "ИДИОПАТИЧЕСКАЯ" ФОРМА ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ:{

~ Как правило, не вызывает заметных нарушений гемодинамики

~ Больные с идиопатической желудочковой тахикардией почти всегда имеют благоприятный прогноз жизни

= Все ответа правильные

~ Правильного ответа нет}

86. ПРИ ПОСТОЯННОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ 1 СТЕПЕНИ:{

~ Показано специальное лечение, направленное на уменьшение степени блокады

=%50% Не требуется специального лечения

~ Назначение препаратов, замедляющих проведение в АВ- узле / верапамил, анаприлин, дигоксин и т.п.) / абсолютно противопоказано

=%50% При наличии показаний возможно осторожное применение препаратов, замедляющих проведение в АВ-узле

 87. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА " ПИРУЭТ" ЧАЩЕ ВСЕГО ОТМЕЧЕНО НА ФОНЕ ПРИЕМА:{

~ Дигоксина

~ Пропафенона

~ Этацизина

= Амиодарона

~ Верапамила}

88. НА ВЕЛИЧИНУ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА ВЛИЯЮТ:{

~ Частота сердечных сокращений

~ Сократимость миокарда

~ Преднагрузка

~ Постнагрузка

= Все перечисленные}

89. ПОЯВЛЕНИЕ ОРТОПНОЭ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ:{

~ 1 стадии

=%50% 2 стадии

=%50% 3 стадии

~ Любой стадии

90. НАИБОЛЬШЕГО СНИЖЕНИЯ АД ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНГИБИТОРОВ АПФ МОЖНО ОЖИДАТЬ ПРИ:{

~ Гипокалиемии

=%50% Гипонатриемии

=%50% Наличии стенозов клапанов

~ Наличии недостаточности клапанов

91. КРИТЕРИЕМ ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ:{

=%50% Гипертрофия правого желудочка

=%50% Дилятация правого желудочка

~ Лёгочная гипертензия

~ Все ответы правильные}

92. ПОВЫШЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ В ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ:{

~ Стенозе лёгочной артерии

~ Тампонаде сердца

~ Констриктивном перикардите

= Тромбоэмболии лёгочной артерии}

93. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАЗНАЧАЮТ:{

~ Нитраты

~ Ингибиторы АПФ

= Антагонисты кальция

~ альфа-адреноблокаторы

~ бета-адреноблокаторы}

94. ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ НАИМЕНЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ УМЕНЬШЕНИЕ КРОВОТОКА ОТМЕЧАЕТСЯ В СОСУДАХ:{

~ Почек

~ Скелетных мышц

= Мозга

~ Кожи

~ Примерно одинаково снижается кровоснабжение всех перечисленных органов и тканей}

95. ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ТАМПОНАДЫ СЕРДЦА МОЖЕТ БЫТЬ:{

~ Вирусный перикардит

~ Выпот в перикардит при злокачественных опухолях

~ Уремия

= Разрыв левого желудочка

96. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ СОСТОЯНИЯМИ, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗНИКАЕТ ТРОМБОЭМБОЛИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:{

~ Травмы костей таза и нижних конечностей

~ Злокачественных новообразований

~ Заболеваний венозной системы

~ Оперативных вмешательств

= Острых вирусных инфекций}

97. ВОЗМОЖНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЭКГ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Изменение комплексов QRS в V1-V2 по типу RSR

~ Подъем сегмента ST в III, AVF,V1-V2

~ Депрессия сегмента ST в I, II, AVL,V5-V6

= Все перечисленное

~ Ничего из перечисленное}

98. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~ Лечения сердечной недостаточности

~ Длительного приёма антикоагулянтов при тромбофлебите глубоких вен нижних конечностей

= Длительного постельного режима после полостных операций

~ Эластичного бинтования нижних конечностей при соблюдении постельного режима}

99. ФИБРИЛЛЯЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ:{

= В первые 1,5-2 часа от начала заболевания

~ На 2-3 сутки от начала заболевания

~ На 7-10 сутки от начала заболевания

~ Нет связи между частотой развития фибрилляции желудочков и временем от начала заболевания}

100. СИНКОПАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ:{

=%50% Провоцируется физической нагрузкой

=%50% Провоцируются приёмом нитратов

~ Провоцируются приёмом ингибиторов АПФ

~ Провоцируются приёмом ?-адреноблокаторов

101. ОСНОВНЫМИ СОКРАТИТЕЛЬНЫМИ БЕЛКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

=%50% Миозин

~ Тропомиозин

~ Тропонин

=%50% Актин

102. К АРТЕРИЯМ МЫШЕЧНОГО ТИПА ОТНОСЯТСЯ:{

~ Лёгочная артерия

=%50% Коронарные артерии

=%50% Почечная, мезентериальные артерии

~ Все перечисленное

103. АБСОЛЮТНЫЙ РЕФРАКТЕРНЫЙ ПЕРИОД МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ:{

~ Продолжительности комплекса QRS

~ Продолжительности сегмента ST

= Продолжительности комплекса QRS и сегмента ST

~ Окончанию зубца Т}

104. ФИБРИНОЛИТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ КРОВИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ГЕПАРИНА:{

~ Повышается)

~ Понижается)

= Не изменяется)

105. ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ РЕНИНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:{

~ Кровопотере

~ Гиповолемии

~ Резком ограничении соли в пище

~ Стенозе почечных артерий

= Всем перечисленном}

106. ДИФФУЗНЫЙ ЦИАНОЗ У БОЛЬНЫХ С ПОРОКАМИ СЕРДЦА ОБУСЛОВЛЕН:{

~ Сбросом крови слева- направо

= Сбросом крови справа- налево

~ Наличие цианоза не зависит от направления сброса крови}

107. ТРЕТИЙ ТОН СЕРДЦА:{

~ Всегда является патологическим

= Выслушивается в норме у детей

~ Может выслушиваться при аортальном стенозе

~ Выслушивается преимущественно при синусовой тахикардии}

108. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОЧАГА НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Перфузионнаясцинтиграфия миокарда с таллием-201

= Сцинтиграфия миокарда с технецием -99м-пирофосфатом

~ Радионуклиднаявентрикулография

~ Ни одно из перечисленных

~ Все перечисленное}

109. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ РАСЧЕТНАЯ ВЕЛИЧИНА ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ, СООТВЕТСТВУЮЩАЯ СУБМАКСИМАЛЬНОМУ УРОВНЮ НАГРУЗКИ:{

~ Увеличивается возрастом пациента

= Уменьшается с возрастом пациента

~ Не зависит от возраста пациента}

110. СОДЕРЖАНИЕ КАЛИЯ В КРОВИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПЕРАЛЬДОСТЕРОНИЗМЕ:{

~ Повышено

= Понижено

~ Не изменено}

111. ИРРАДИАЦИЯ БОЛЕВЫХ ОЩУЩЕНИЙ В СПИНУ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:{

~ Стенокардии

~ Инфаркта миокарда

= Расслоения аорты

~ Всего перечисленного

112. НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОБМОРОКОВ У ЛИЦ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Ортостатическая гипотония

~ Вазодепрессивный обморок

= Желудочковая тахикардия}

113. ФАЗА "0" ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ КЛЕТОК ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА МИОКАРДА ОБУСЛОВЛЕНА:{

~ Выходом из клеток ионов калия

= Входом в клетку ионов натрия

~ Входом в клетку ионов кальция

~ Выходом из клетки ионов кальция}

114. АМПЛИТУДА ЗУБЦА Р ВО II ОТВЕДЕНИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ:{

= Менее 2,0 мм

~ До 2,5 мм

~ До 3,5 мм

~ До 4,0 мм}

115. ЕСЛИ В ОТВЕДЕНИЯХ aVL R=S,А ВО II ОТВЕДЕНИИ ЗУБЕЦ R НАИБОЛЬШИЙ, УГОЛ АЛЬФА РАВЕН:{

~ + 30 градусов

= + 60 градусов

~ + 90 градусов

~ 0 градусов}

116. ЭКГ ПРИЗНАКОМ, МАЛО ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Амплитуда зубца R а отведении V5, равная 25 мм

~ Уширение QRS до 0,10 сек.

~ Смещение сегмента ST вниз в отведениях V5-6

~ Значение угла альфа, равное - 35 градусам

= Наличие зубца Q в отведениях V1-V2}

117. ПРИ ЭКСТРАСИСТОЛИИ:{

= Продолжительность интервала сцепления меньше нормального расстояния RR

~ Всегда наблюдается расширение и деформация комплекса QRS

~ И то, и другое

~ Ни то, и ни другое}

118. ПРИЗНАКАМИ ФЕНОМЕНА WPW ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Укороченный интервал PQ

~ Наличие дельта волны

~ Расширение комплекса QPS

= Все перечисленное}

119. ДЛЯ АВ- БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ ПО ТИПУ МОБИТЦ II ХАРАКТЕРНО:{

~ Постоянство интервала PQ

~ Наличие паузы в возбуждении желудочков, продолжительность которой равна 2 нормальным расстояниям PP или кратна им

~ Наличие выскальзывающих сокращений во время пауз в возбуждении желудочков

= Все ответы правильные}

120. КАКИЕ ИЗ УКАЗАННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЭКГ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЗАДНЕ-БАЗАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ:{

~ Соотношение амплитуд зубцов R/S не менее 1,2

~ Отсутствие зубца S в отведениях V5-6

= Положительный зубец Т наряду с высоким уширенным зубцом R и снижением сегмента ST в отведениях V1-V2

~ Все перечисленное

~ Правильного ответа нет}

121. ВЫСОКИЕ ОСТРОКОНЕЧНЫЕ /"ПИКООБРАЗНЫЕ"/ЗУБЦЫ Т ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:{

= Гиперкалиемии

~ Гипокалиемии

~ Гиперкальциемии

~ Гипокальциемии}

122. НИТРАТЫ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ:{

~ Стенокардии напряжения

~ Спонтанной стенокардии

~ Сердечной астме

= Все ответы правильные

123. ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ АКТИВНОСТЬ РЕНИНА ПЛАЗМЫ:{

= Увеличивается

~ Уменьшается

~ Не изменяется}

124. ПРИ ПРИЕМЕ ВАЗОДИЛАТАТОРОВ АКТИВНОСТЬ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОЙ СИСТЕМЫ:{

= Увеличивается

~ Уменьшается

~ Не изменяется}

125. ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ:{

~ Верапамила

= Амиодарона

~ Этацизина

~ Пропранолола}

126. АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ:{

= Является одним из независимых факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений

~ Является фактором риска развития сердечно-сосудистых осложнений, оказывающим влияние только в сочетании с другими факторами риска

~ Не является фактором риска развития сердечно-сосудистых осложнений}

127. АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИЕ БЛЯШКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ:{

~ В дистальных отделах артерий

~ В проксимальных отделах артерий

= В местах бифуркации артерий

~ С одинаковой частотой образуются в любых отделах артерий}

128. НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА ЛИПОПРОТЕИДОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ЛИЦ В ПОПУЛЯЦИИ:{

~ Менее 2 ммоль/л

~ Менее 2,5 моль/л

= Менее 3 ммоль/л

~ Более 4 ммоль/л}

129. СИНОНИМОМ ХОЛЕСТЕРИНА ЛИПОПРОТЕИДОВ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Альфа-холестерин

~ Бета-холестерин

~ Пребета-холестерин

~ Неэстерифицированный холестерин}

130. ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ИМЕЕТ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СЕМЕЙНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ:{

~ Липоидная дуга роговицы

~ Увеличение печени и селезёнки

= Ксантоматоз ладоней и/или ахилловых сухожилий}

131. ПРИ ПРИЕМЕ ФИБРАТОВ:{

~ Преимущественно снижается уровень холестерина липопротеидов низкой плотности

= Преимущественно снижается уровень триглицеридов

~ Преимущественно снижается уровень общего холестерина

~ Преимущественно повышается уровень липопротеидов высокой плотности}

132. ЭЗЕТИМИБ:{

=%50% Снижает абсорбцию пищевого холестерина

=%50% Снижает абсорбцию билиарного холестерина

~ Снижает абсорбцию жирорастворимых витаминов

~ Все ответы правильные

133. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Психоэмоциональный стресс

= Гиперхолестеринемия

~ Гиподинамия

~ Ожирение}

134. ПРИ РЕГУЛЯРНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВКАХ СОДЕРЖАНИЕ В ПЛАЗМЕ КРОВИ АЛЬФА-ХОЛЕСТЕРИНА:{

= Увеличивается

~ Уменьшается

~ Не изменяется}

135.НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ ПОВЫШАТЬ УРОВЕНЬ АЛЬФА-ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ ОБЛАДАЕТ:{

= Никотиновая кислота

~ Статины

~ Фибраты

~ Эзетимиб

~ омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты}

136. "ДВОЙНОЕ ПРОИЗВЕДЕНИЕ"- ПОКАЗАТЕЛЬ, В ОПРЕДЕЛЕННОЙ СТЕПЕНИ ОТРАЖАЮЩИЙ ПОТЕРБНОСТЬ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:{

= Произведение частоты сердечных сокращений на систолическое артериальное давление

~ Произведение частоты сердечных сокращений на диастолическое артериальное давление

~ Произведение частоты сердечных сокращений на среднее артериальное давление

~ Произведение частоты сердечных сокращений на давление заклинивания лёгочных капилляров}

137. ИСХОДОМ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИИ МОЖЕТ БЫТЬ:{

~ Клиническое выздоровление

~ Развитие инфаркта миокарда

~ Переход в стабильную стенокардию

~ Внезапная смерть)

= Все перечисленное}

138. ПРИ СПОНТАННОЙ СТЕНОКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Проба с физической нагрузкой

~ Проба с введением изопротеренола

~ Чреспищеводная электрокардиостимуляция

= Холтеровское мониторирование ЭКГ

~ Дипиридамоловая проба}

139. УМЕНЬШЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ ПРИ ПРИЕМЕ БЕТА-БЛОКАТОРОВ ОБУСЛОВЛЕНО В ОСНОВНОМ:{

~ Отрицательным инотропным эффектом

= Отрицательным хронотропным эффектом

~ Уменьшением преднагрузки на левый желудочек

~ Уменьшением постнагрузки на левый желудочек}

140. ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ЧСС У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРИ ПРИЁМЕ ?-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ:{

~ Менее 50 сокращений в минуту

~ От 50 до 55 сокращений в минуту

= От 55 до 60 сокращений в минуту

~ От 60 до 70 сокращений в минуту}

141. У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ:{

~ Нитратов

~ Триметазидина

= Бета-блокаторов

~ Амлодипина}

142. ОПЕРАЦИЯ СТЕНТИРОВАНИЯ КОРНАРНЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ:{

= Улучшает качество жизни

~ Улучшает прогноз заболевания

~ И то, и другое

~ Ни то, и ни другое}

143. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Болевая

~ Астматическая

~ Гастралгическая

~ Церебро-васкулярная}

144. ПРИЗНАКОМ СОПУТСТВУЮЩЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С НИЖНИМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ:{

~ Депрессия сегмента ST в отведениях V4-V5

= Подъем сегмента ST в отведениях V3R - V6

~ Увеличение высоты и ширины зубца R в отведениях V1-V2

~ Правильного ответа нет}

145. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НУЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:{

~ Верапамил

= Бета-блокаторы

~ Сердечные гликозиды

~ Амиодарон в/в

~ Все перечисленные препараты}

146. ПРИЗНАКАМИ ГИПОВОЛЕМИИ ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Спадение подкожных вен

~ Снижение уровня пульсации внутренней яремной вены справа /или отсутствие ее пульсации/

~ Отсутствие хрипов в лёгких

~ Отсутствие ортопное

= Все перечисленное}

147. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОЙ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ВНЕЗАПНОГО ПОЯВЛЕНИЯ ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Разрыв свободной стенки левого желудочка

= Разрыв межжелудочковой перегородки

~ Разрыв папиллярной мышцы

~ Тромбоэмболия лёгочной артерии

~ Любое из перечисленных осложнений}

148. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОВЫШЕННАЯ АКТИВНОСТЬ КРЕАТИНИН-ФОСФОКИНАЗЫ /КФК/ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОХРАНЯЕТСЯ:{

= В течение 3-4 дней

~ В течение 7-10 дней

~ В течение 14-16 дней}

149. "ЛОЖНАЯ" АНЕВРИЗМА СЕРДЦА - ЭТО:{

~ Участок миокарда с парадоксальной пульсацией но без истончения стенки левого желудочка

~ Аневризма, заполненная организованным тромбом

~ Аневризма межжелудочковой перегородки

= "Прикрытая" перфорация}

150. ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ:{

~ Эндотелин

=%50% Простациклин

=%50% Эндогенный оксид азота

~ АнгиотензинII}

151. НАТРИЙ-ЗАВИСИМАЯ ФОРМА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:{

~ Значительным повышением общего периферического сосудистого сопротивления

= Увеличением объёма циркулирующей крови

~ Снижением ударного и минутного объёмов крови

~ Все перечисленное

~ Ничего из перечисленного}

152. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Неспецифический аортоартериит

~ Фибромышечная дисплазия

~ Аневризмы почечных артерий

= Атеросклероз почечных артерий

~ Тромбозы и эмболии почечных артерий}

153. ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ ХАРАКТЕРНО:{

~ Повышение диастолического АД

~ Снижение диастолического АД

= Повышение систолического АД}

154. АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ 1 СТЕПЕНИ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ ПОВЫШЕНИЕ:{

=%50% Диастолического АД до 95 мм рт. ст.

~ Диастолического АД до 100 мм рт. ст.

=%50% Систолического АД до 160 мм рт. ст.

~ Нет правильного ответа

~ Все ответы правильные

155. СРЕДНИЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ПРОПРАНОЛОЛА ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЯГКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ СОСТАВЛЯЮТ:{

= 40-80 мг

~ 80-120 мг

~ 160-320 мг

~ 360-480 мг

~ 500-600 мг}

156. К ПРЕПАРАТУ, ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ЭФФЕКТ КОТОРОГО НЕ СВЯЗАН С ВЛИЯНИЕМ НА АКТИВНОСТЬ СИМПАТО-АДРЕНАЛОВОЙ СИСТЕМЫ, ОТНОСИТСЯ:{

~ Небиволол

= Верапамил

~ Метилдопа

~ Доксазозин

~ Моксонидин}

157. ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПЕРАЛЬДООСТЕРОНИЗМЕ, СВЯЗАННОМ С ДИФФУЗНОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ, КАК ПРАВИЛО, ПРОВОДИТСЯ:{

~ Хирургическое лечение

~ Медикаментозная коррекция артериальной гипертонии

= Хирургическое лечение и медикаментозная коррекция АД}

158. У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ НАРУШЕНА:{

~ Систолическая функция левого желудочка

= Диастолическая функция левого желудочка

~ Степень нарушения примерно одинакова

~ Правильного ответа нет}

159. НА ФОНЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНФЕКЦИИ ИЛИ НЕИНФЕКЦИОННОГО ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Повышение температуры

~ Слабость

~ Артралгии

~ Все перечисленное

= Ничего из перечисленного}

160. СЕМЕЙНАЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СВОЙСТВЕННА:{

~ Гиипертрофической кардиомиопатии

~ Дилятационной кардиомиопатии

~ Рестриктивной кардиомиопатии

= Всем перечисленным

~ Правильного ответа нет}

161. В НОРМЕ ТОЛЩИНА ПЕРИКАРДА СОСТАВЛЯЕТ:{

= До 0,5 мм

~ 1-1,5 мм

~ 5-10 мм}

162. В ОСТРОЙ СТАДИИ ПЕРИКАРДИТА ПРОИСХОДИТ:{

~ Выпадение нитей фибрина

~ Накопление экссудата

~ Ничего из перечисленного

= Все перечисленное}

163. ПРИ МИОПЕРИКАРДИТЕ НА ЭКГ ОБЫЧНО БЫВАЕТ:{

= Конкордатное смещение сегмента ST во всех грудных отведениях

~ Отрицательный зубец Т

~ Отклонение ЭОС влево}

164. ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ПЕРИКАРДИТЕ ИНФЕКЦИЯ ПРОНИКАЕТ В ПЕРИКАРД:{

~ Прямым путём при травмах грудной клетки

~ Гематогенным путём при сепсисе

~ Контактным путём из соседних органов перикарда

~ При прорыве абсцесса миокарда в полость перикарда

= Всеми перечисленными путями}

165. ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ТАМПОНАДОЙ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО:{

~ Набухание вен шеи

~ Тахикардии

~ Парадоксальный пульс

= Все перечисленное

166. ИФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ:{

= У больных, имеющих поражение клапанного аппарата

~ При интактных клапанах

~ Частота возникновения эндокардита примерно одинакова у больных, имеющих поражение клапанного аппарата и не имеющих его}

167. ДЛЯ ОСТРОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ХАРАКТЕРНО:{

~ Наличие лихорадки, озноба

~ Наличие лейкоцитоза

~ Быстрое формирование порока сердца

~ Быстрое появление признаков сердечной недостаточности

= Все перечисленное}

168. ПРИ ПОДОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ Умеренная лихорадка

~ Боль в груди

~ Одышка

~ Слабость

= Все перечисленное}

169. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ И ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ:{

~ Натриевую соль пенициллина

= Пенициллин G

~ Существенной разницы нет}

170. ПРОТОДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ИМЕЕТ:{

= Убывающий характер

~ Нарастающий характер

~ Характер шума не изменяется в течение всей диастолы}

171. У БОЛЬНЫХ С ПРОЛАПСОМ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА МОГУТ БЫТЬ:{

~ Недостаточность кровообращения

~ Инфекционный эндокардит

~ Нарушения ритма сердца

= Все ответы правильные

~ Все ответы неправильные}

172. ШУМ ФЛИНТА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ПРИ:{

~ Митральном стенозе

~ Стенозе устья аорты

= Недостаточность аортального клапана

~ Недостаточность митрального клапана}

173. ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С:{

=%50% Синдромом Марфана

=%50% Синдромом Элдерса-Данлоса

~ Ревматизмом

~ Все ответы правильные

174. САМЫЕ БОЛЬШИЕ РАЗМЕРЫ СЕРДЦА /"БЫЧЬЕ СЕРДЦЕ"/ ОТМЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С:{

~ Аортальным стенозом

= Аортальной недостаточностью

~ Митральным стенозом

~ Митральной недостаточностью

175. СБРОС КРОВИ СЛЕВА-НАПРАВО ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ МОЖНО ВЫЯВИТЬ С ПОМОЩЬЮ:{

~ Допплерэхокардиография

~ Цветового допплеровского картирования

~ Радионуклидной вентрикулографии

= Всего перечисленного}

176. СРЕДИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:{

~ Пучок Джеймса

~ Пучок Махайма

= Пучок Кента}

177. СРЕДНИЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ПРОПРАНОЛОНА СОСТАВЛЯЮТ:{

~ 10-20 мг

~ 30-40 мг

~ 50-60 мг

= 80-200 мг

~ 400 мг и более}

178. ПРИ АВ-БЛОКАДЕ 1 СТЕПЕНИ НА ЭКГ ОТМЕЧАЕТСЯ:{

~ Выпадение комплексов QRS

= Удлинение интервала PR

~ Атриовентрикулярная диссоциация

~ Все перечисленное

~ Ничего из перечисленного}

179. УШИРЕНИЕ КОМПЛЕКСОВ QRS НА ЭКГ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ:{

~ Эктопическом образовании импульса в желудочках

~ Нарушении внутрижелудочковой проводимости

~ Синдроме предвозбуждения желудочков

= При всех перечисленных состояниях

180. ТАХИКАРДИЯ С УШИРЕННЫМИ КОМПЛЕКСАМИ QRS:{

~ Всегда является желудочковой

=%50% Может быть наджелудочковой при нарушении внутрижелудочковой проводимости

=%50% Может быть наджелудочковой у больных с синдромом предвозбуждения желудочков

~ Правильного ответа нет}

181. КАКОЙ ИЗ КЛАССОВ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДОПОЛНИТЕЛЬНО РАЗДЕЛЯЮТ НА ПОДКЛАССЫ "А", "В", "С":{

= 1-й

~ 2-й

~ 3-й

~ 4-й}

182. НАЗНАЧЕНИЕ ЛИДОКАИНА ПОКАЗАНО ПРИ:{

~ Мерцательной аритмии

~ Атриовентрикулярной узловой тахикардии

= Желудочковой тахикардии

~ При всех перечисленных аритмии}

183. ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ АРИТМОГЕННОГО ЭФФЕКТА ПРИ ПРИЕМЕ ЛЮБОГО АНТИАРИТМИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА СОСТАВЛЯЕТ:{

= Около 5-10%

~ 20-30%

~ 40-50%

~ Более 50%}

184. УСКОРЕНИЕ ЧАСТОТЫ СОКРАЩЕНИЙ ЖЕЛУДОЧКОВ ВО ВРЕМЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ /У БОЛЬНЫХ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ/ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ПРИМЕНЕНИЕ ЛЮБОГО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ:{

~ Хинидина

~ Новокаинамида

~ Аллапинина

= Верапамила}

185. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С РЕФРАКТЕРНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ЖЕЛУДОЧКОВ КРОМЕ ПОВТОРНЫХ ПОПЫТОК ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ:{

= Адреналина

~ Хлористого кальция

~ Глюкокортикостероидных гормонов

~ Всего перечисленного}

186. ПЕРИОДИЧЕСКОЕ ПРОГРЕССИВНОЕ УКОРОЧЕНИЕ ИНТЕРВАЛА RR /ИЛИ РР/ НА ПРОТЯЖЕНИИ НЕСКОЛЬКИХ ЦИКЛОВ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ПАУЗОЙ /ВНЕЗАПНОЕ УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА RR ИЛИ РР/ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

= Синоатриальной блокады 2 степени тип 1

~ Синоатриальной блокады 2 степени тип 2

~ Атриовентрикулярной блокады 2 степени тип 1

~ Атриовентрикулярной блокады 2 степени тип 2

187. ПРИМЕНЕНИЕ БЫСТРОГО ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ АТФ ЭФФЕКТИВНО ПРИ КУПИРОВАНИИ:{

~ Мерцательной аритмии

= Пароксизмальной АВ-узловой тахикардии

~ Наджелудочковой тахикардии с участием дополнительного пути проведения

~ Желудочковой тахикардии

188. ПОСТНАГРУЗКА БОЛЬШЕ ВСЕГО ЗАВИСИТ ОТ:{

~ Величины венозного возврата к сердцу

~ Эластичности миокарда

= Общего периферического сопротивления сосудов

~ Всего перечисленного

~ Правильного ответа нет}

189. ОСНОВНЫМИ СПОСОБАМИ ЛЕЧЕНИЯ ХСН 1 СТАДИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

=%50% Назначение ингибиторов АПФ /блокаторов рецепторов АТII/

~ Назначение сердечных гликозидов

~ Назначение диуретиков

=%50% Назначение ?-адреноблокаторов

~ Всё перечисленное}

190. ПРЕПАРАТОМ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАСШИРЯЮЩИМ ПРЕКАПИЛЛЯРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Нитросорбид

~ Сиднофарм

= Нифедипин

~ Празозин

~ Каптоприл}

191. ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА МОГУТ БЫТЬ:{

~ Пневмония

~ Астматическое состояние

~ Тромбоэмболия лёгочной артерии

= Все перечисленное

192. ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЭМФИЗЕМОЙ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ:{

~ Набухание вен шеи

~ Уменьшения экскурсии грудной клетки и лёгочных краёв

~ Ослабления дыхания

~ Ослабления голосового дрожания

= Усиления верхушечного толчка}

193. ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, КРОМЕ ВАЗОДИЛЯТАТОРОВ, ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО СЧИТАЮТСЯ:{

~ Гликозиды

~ Диуретики

= Антикоагулянты

~ Все перечисленные

194. У БОЛЬНЫХ С КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ, КАК ПРАВИЛО, ОТМЕЧАЕТСЯ НЕКРОЗ МИОКАРДА НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ:{

~ 10% миокарда

~ 20% миокарда

= 40% миокарда

~ 60% миокарда

~ 90% миокарда}

195. ПРИ МЕЛКООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПО СРАВНЕНИЮ С КРУПНООЧАГОВЫМ ИНФАРКТОМ:{

~ Реже наблюдается недостаточность кровообращения

~ Меньше объем поражения миокарда

= Все ответы правильные

~ Правильного ответа нет}

196. К РАЗВИТИЮ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ:{

~ Длительный постельный режим

~ Истощающие заболевания

~ Избыточный вес

~ Сердечная недостаточность

= Все перечисленное}

197. ЖЕЛТУХА ПРИ ИНФАРКТЕ ЛЕГКОГО:{

= Является следствием временной гипербилирубинемии, вызванной распадом гемоглобина в очаге инфаркта

~ Может быть следствием гипербилирубинемии за счёт застоя крови в печени

~ Наблюдается только у больных с предшествующим поражением печени}

198. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ:{

~ 40-50 в мин.

~ 60-70 в мин.

~ 80-100 в мин.

= не менее 100 в мин.}

199. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДВУМЯ ЛЮДЬМИ РАЦИОНАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Выполнение 5 компрессий грудной клетки на одно вдувание воздуха в лёгкие

~ Выполнение 15 компрессий грудной клетки на два вдувания воздуха в лёгкие

= Выполнение 30 компрессий грудной клетки на два вдувания воздуха в лёгкие}

200. ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ:{

~ Возникновение сразу после прекращения физической нагрузки

~ Возникновение только в ранние утренние часы

= Провоцирование приступов приёмов нитратов}

201. НА СКОРОСТЬ СОКРАЩЕНИЯ МИОФИБРИЛЛ ВЛИЯЮТ:{

~ Скорость гидролиза АТФ

~ Концентрация ионов кальция

~ Концентрация ионов магния

= Все перечисленное

~ Ничего из перечисленного}

202. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО УЗЛА В НОРМЕ:{

= Замедление проведения импульсов

~ Ускорение проведения импульсов

~ Генерация импульсов

~ Все перечисленное

~ Ничего из перечисленного}

203. ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ РЕФРАКТЕРНЫЙ ПЕРИОД МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ:{

~ Продолжительности комплекса QRS

~ Продолжительности сегмента ST

= Продолжительности зубца Т

~ Продолжительности комплекса QRS и сегмента ST}

204. В РЕГУЛЯЦИИ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ:{

~ Хеморецепторы артериальной стенки

~ Сердечные барорецепторы

~ Лёгочные барорецепторы

= Все перечисленное

205. ПРИ СНИЖЕНИИ КОНЦЕНТРАЦИИ НАТРИЯ В ПЛАЗМЕ СЕКРЕЦИЯ АЛЬДОСТЕРОНА:{

= Увеличивается

~ Уменьшается

~ Не меняется}

206. ВЫРАЖЕННАЯ АСИММЕТРИЯ АД НА РУКАХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:{

~ Синдрома Конна

~ Дефекта межжелудочковой перегородки

~ Триады Фалло

= Неспецифического аортоартериита}

207. ШУМ ГРЕХЕМА-СТИЛЛА – ЭТО:{

= Диастолический шум относительной недостаточности клапана лёгочной артерии

~ Диастолический шум относительного стеноза митрального клапана

~ Систолический шум при стенозе митрального клапана

~ Пресистолический шум при митральном стенозе}

208. ТАЛЛИЙ-201 АКТИВНО ВКЛЮЧАЕТСЯ В:{

~ Рубцовую ткань

~ Ишемизированный миокард

= Здоровый миокард

~ Некротизированную ткань

~ Костную ткань}

209. ЛОЖНООТРИЦАТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТА С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНЫ:{

~ Феноменом Вольф-Паркинсона-Уайта

~ Гипокалиемией

~ Пролапсом митрального клапана

= Всем перечисленным

~ Ничем из перечисленного}

210. ПРИ СИНДРОМЕ ПИКВИКА:{

~ Повышено давление углекислого газа в крови) (повышение Р СО2)

~ Понижено давление кислорода в крови) (снижение Р О2)

= Имеет место и то, и другое

~ Газовый состав крови не нарушен}

211. ПРИСТУПЫ ОДЫШКИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ И ОБЛЕГЧАЮЩИЕСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА, МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ У БОЛЬНЫХ С:{

~ Митральным пороком сердца

= Миксомой левого предсердия

~ Шаровидным тромбом в левом предсердии

~ Правильны все}

212. СИСТОЛИЧЕСКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ПЕЧЕНИ И КРУПНЫХ ВЕН БЫВАЕТ ПРИ:{

~ Стенозе правого атрио-вентрикулярного отверстия

~ Недостаточности аортального клапана

~ Гипертрофической кардиомиопатии

= Недостаточности 3-х створчатого клапана

~ Правильного ответа нет}

213. НАИМЕНЬШЕЙ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ФАЗОЙ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= 0

~ 1

~ 2

~ 3

~ 4}

214. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ У ВЗРОСЛЫХ В НОРМЕ:{

~ 0,08-0,12

= 0,12-0,20

~ 0,22-0,24

~ 0,26-0,48}

215. ПРИ ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭОС УГОЛ АЛЬФА РАВЕН:{

= От 0 градусов до + 29 градусов

~ От + 30 градусов до + 69 градусов

~ От + 70 градусов до + 90 градусов

~ От 0 градусов до - 30 градусов

~ От + 91 градусов до + 120 градусов}

216. ПРИ НАЛИЧИЕ ПРИЗНАКОВ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭКГ, ПРЕДПОЛОЖИТЬ ТАКЖЕ НАЛИЧИЕ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВОЗМОЖНО ПРИ ВЫЯВЛЕНИЕ:{

~ Глубокий S в отведениях V1-V2

~ Угол альфа, равный -30 градусам

~ Косонисходящая депрессия ST в V5-6

= Все перечисленное}

217. ПРИЗНАКАМИ ПОЛИТОПНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ НА ЭКГ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Меняющаяся форма комплекса QRS

~ Изменение продолжительности интервала сцепления

~ Правильного ответа нет

= Все перечисленное}

218. ПРИ АВ-ДИССОЦИАЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ Одновременное существование 2-х водителей ритма в предсердии и желудочков

~ Блокада проведения возбуждения в АВ узле

= И то, и другое

~ Ни то, и ни другое}

219. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Резкое отклонение ЭОС влево

~ Отклонение ЭОС вправо

~ Деформация комплекса QRS

~ Расширение комплекса QRS больше 0,10"

~ Изменение конечной части желудочкового комплекса}

220. ЗУБЕЦ Q В ОТВЕДЕНИЯХ V5-6 НА ФОНЕ БЛОКАДЫ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ ПРИ:{

~ Гипертрофии левого желудочка

~ Очаговых изменениях миокарда левого желудочка

= И при том, и при другом

~ Ни при том, и ни при другом}

221. СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ И ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ:{

~ Стеноза лёгочной артерии

~ Дефекта межпредсердной перегородки

= Митрального стеноза

~ Аортальной недостаточности

222. К АНТАГОНИСТАМ КАЛЬЦИЯ ОТНОСЯТСЯ:{

~ Верапамил

~ Нифедипин

~ Дилтиазем

= Все перечисленное

~ Ни один из перечисленных}

223. ПРИ ПРИЕМЕ КАПТОПРИЛА КОНЦЕНТРАЦИЯ АНГИОТЕНЗИНА II В КРОВИ:{

~ Увеличивается

= Уменьшается

~ Не изменяется}

224. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БЕТА-БЛОКАТОРОВ К КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫМ ОТНОСЯТСЯ:{

~ Пропранолол

= Метопролол

~ Карведилол

~ Ни один из перечисленных

~ Все перечисленное}

225. АРИТМОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ:{

~ Этацизина

~ Аллапинина

~ Амиодарона

= Всех перечисленных

~ Правильного ответа нет}

226. ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ КАК ФАКТОР РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА:{

~ Имеет менее важное значение, чем гиподинамия

= Имеет более важное значение, чем гиподинамия

~ Имеет такое же значение, как гиподинамия}

227. ТАК НАЗЫВАЕМЫЕ "ПЕНИСТЫЕ" КЛЕТКИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В АТЕРОГЕНЕЗЕ, БОГАТЫ:{

~ В основном белком

~ Кальцием

= Липидами

~ Тканевым детритом}

228. ТРАНСПОРТНОЙ ФОРМОЙ ЭКЗОГЕННЫХ ТРИГЛИЦЕРИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ:{

= Хиломикроны

~ Липопротеиды очень низкой плотности

~ Липопротеиды низкой плотности

~ Липопротеиды высокой плотности}

229. НАИБОЛЕЕ РЕЗКОЕ ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ХОЛЕСТЕРИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:{

= Гомозиготной форме семейной гиперхолестеринемии

~ Гетерозиготной форме семейной гиперхолестеринемии

~ При III типе дислипопротеидемии}

230. ОПТИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ ДЛЯ МУЖНИНЫ В ВОЗРАСТЕ 20 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ:{

= Менее 5,0 ммоль/л

~ От 5,0 до 6,0 ммоль/л

~ Более 6,0 ммоль/л}

231. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ОМАКОРА ПРИ ЭКЗОГЕННОЙ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИДЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ:{

= I тип

~ II тип

~ III тип

~ IV тип

~ V тип}

232. ЦЕЛЕВЫМИ УРОВНЯМИ ЛПНП У ПАЦИЕНТОВ С ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ РИСКОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ < 3,5 ммоль/л

~ < 3,0 ммоль/л

~ < 2,5 ммоль/л

~ < 1,8 ммоль/л

= <1,4 ммоль/л}

233. ПРИ РЕГУЛЯРНОМ ПРИЕМЕ БЕТА-БЛОКАТОРОВ УРОВЕНЬ ЛПВП В ПЛАЗМЕ КРОВИ МОЖЕТ:{

= Понижаться

~ Повышаться

~ Не изменяется}

234. ПРИ ГИПЕРТИРЕОЗЕ:{

= Наблюдается тенденция к увеличению содержания холестерина в сыворотке крови

~ Наблюдается тенденция к уменьшению содержания холестерина в сыворотке крови

~ Содержание холестерина в сыворотке крови не изменяется}

235. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ УМЕНЬШАТЬ СОДЕРЖАНИЕ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ЛИПОПРОТЕИДОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ОБЛАДАЮТ:{

= Статины

~ Фибраты

~ Пробукол

~ Никотиновая кислота

~ омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты}

236. ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:{

=%50% Спазм коронарной артерии

=%50% Фиксированный стеноз коронарной артерии

~ Тромботическая окклюзия коронарной артерии

~ Все перечисленное

237. ПРИСТУПЫ СТЕНОКАРДИИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ХОДЬБЕ ПО РОВНОМУ МЕСТУ НА РАССТОЯНИЕ 100-200 М:{

~ При I функциональном классе / ФК/ стенокардии

~ При II ФК стенокардии

= При II и III классах стенокардии

~ При III и IV ФК стенокардии}

238. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРОВЕДЕНИЕ:{

~ Радионуклидной вентрикулографии

~ Перфузионной сцинтиграфии миокарда в покое

= Регистрации ЭКГ в условиях физической нагрузки

~ Чреспищеводной электростимуляции

~ Холтеровского мониторирования ЭКГ}

239. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ У БОЛЬНЫХ С ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Нитраты

~ Бета-блокаторы

= Антагонисты кальция

~ Эффективность перечисленных групп препаратов при спонтанной стенокардии практически одинакова}

240. МИНИМАЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА НИТРОСОРБИДА ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ПРИ ПРИЕМЕ ВНУТРЬ:{

~ Обычно 5 мг

~ Обычно 10 мг

= Не менее 20 мг}

241. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ ВНУТРЬ:{

~ Тетранитратов/эринит/

~ Тринитратов /нитроглицерин/

~ Динитратов /изосорбидадинитрат/

= Мононитратов/изосорбида 5-мононитрат/}

242. ОПЕРАЦИЯ АКШ УВЕЛИЧИВАЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ:{

= У всех больных с гемодинамическим стенозом коронарных артерий

~ У больных с "однососудистым" поражением коронарных артерий

~ У больных с "трёхсосудистым" поражением коронарных артерий

~ Продолжительность жизни после АКШ не увеличивается}

243. ЭКГ-ПРИЗНАКОМ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Подъем сегмента ST

~ Инверсия зубца Т /отрицательные зубцы Т/

= Патологический зубец Q

~ Желудочковая экстрасистолия}

244. БОЛЬНЫМ С НЕОСЛОЖНЕННЫМ КРУПНООЧАГОВЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА С ЦЕЛЬЮ ОГРАНИЧЕНИЯ ЗОНЫ НЕКРОЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО:{

~ Внутривенное введение глюкозо-инсулин-калиевой смеси /" поляризующая смесь"/

~ Внутривенное капельное введение нитроглицерина

= Назначение бета-блокаторов

~ Назначение средств, улучшающих метаболизм миокарда /мексидол, неотон/

245. АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ /АВ/ БЛОКАДА У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НИЖНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ:{

~ В большинстве случаев развивается на уровне АВ-узла

~ Как правило, носит обратимый характер

~ Обычно не сопровождается выраженными нарушениями гемодинамики

= Все ответы правильные}

246. ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ У БОЛЬНЫХ С НИЖНИМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ РЕЗКОЙ ГИПОТОНИИ И ВЫРАЖЕННОЙ БРАДИКАРДИИ:{

~ Внутривенная инфузия норадреналина

~ Внутривенное введение жидкости /реополиглюкин, 5% р-р глюкозы/

= В/в введение атропина

~ Все ответы правильные

~ Правильного ответа нет}

247. К ПРЕПАРАТАМ, ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КОТОРЫХ ПОСТИНФАРКТНЫМ БОЛЬНЫМ ОТМЕЧЕНО ДОСТОВЕРНОЕ СНИЖЕНИЕ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ, УМЕНЬШЕНИЕ ЧАСТОТЫ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ И ЧАСТОТЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОВТОРНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТСЯ:{

~ Антагонисты кальция

~ Антикоагулянты

= Бета-блокаторы

~ Антиаритмические препараты}

248. С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОПРЕДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗОФЕРМЕНТЫ КРЕАТИНФОСФОКИНАЗЫ /КФК/:{

~ ВВ- КФК

= МВ- КФК

~ ММ- КФК

~ Все перечисленное}

249. В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЛЕЖИТ:{

= Резкое снижение сократительной функции левого желудочка

~ Стрессовая реакция на боль

~ Нарушения ритма сердца

~ Гиповолемия}

250. МЕЖДУ АКТИВНОСТЬЮ РЕНИНА И МАГИСТРАЛЬНЫМ ПОЧЕЧНЫМ КРОВОТОКОМ СУЩЕСТВУЕТ СЛЕДУЮЩАЯ ВЗАИМОСВЯЗЬ:{

~ Активность ренина не изменяется при уменьшении почечного кровотока

~ Активность ренина увеличивается при возрастании почечного кровотока

~ Активность ренина снижается при уменьшении почечного кровотока

~ Все ответы правильные

= Правильного ответа нет}

251. ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ 1 СТАДИИ ХАРАКТЕРНО:{

= Стойкое повышение АД

~ ЭКГ признаки гипертрофии миокарда

~ Нарушение функции почек

~ Геморрагии в сетчатке

~ Все перечисленное}

252. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Изменения чашечно-лоханочного аппарата

= Запаздывание фазы нефрограммы и уменьшение размеров почки на стороне поражения почечной артерии

~ Обнаружение патологически подвижной почки

~ Все ответы правильные

~ Правильного ответа нет}

253. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ:{

= Урапидила

~ Эналаприлата

~ Фуросемида

~ Сульфата магния}

254. ПРИЗНАКАМИ 3 СТАДИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Хроническая сердечная недостаточность

~ Фибрилляция предсердий

~ Нарушения мозгового кровообращения

~ Хроническая почечная недостаточность

= Все перечисленное}

255. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЛЕЧЕНИЕ НАЧИНАЮТ С:{

~ Диуретиков

~ Антагонистов кальция

~ бета-блокаторов

= Метилдопы

~ Клофелина}

256. НАЗНАЧЕНИЕ НИФЕДИПИНА КАК ПРАВИЛО, ПРИВОДИТ К:{

= Повышению активности симпато-адреналовой системы

~ Повышению активности парасимпатического отдела нервной системы

~ Снижению активности симпато-адреналовой системы}

257. ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПОВАРЕННОЙ СОЛИ ИМЕЕТ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПАТОГЕНЕЗЕ:{

= Гипертонической болезни

~ Синдрома Конна

~ Реноваскулярной гипертонии

~ Всего перечисленного

~ Ничего из перечисленного}

258. ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ:{

= Дующего пансистолического шума в т. Боткина

~ Грубого среднесистолического шума в т. Боткина

~ Позднего систолического шума в т. Боткина

~ Все перечисленное}

259. НА ФОНЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНФЕКЦИИ ИЛИ НЕИНФЕКЦИОННОГО ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Лейкоцитоз

~ Ускорение СОЭ

= Изменения ЭКГ

~ Все перечисленное

~ Правильного ответа нет}

260. АЛКОГОЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЦА ПРИХОДИТСЯ В ОСНОВНОМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С:{

~ Гипертрофической кардиомиопатии

= Дилятационной кардиомиопатии

~ Рестриктивной кардиомиопатии

~ Ни с одной из перечисленных}

 261. ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Предохранение сердца от чрезмерного растяжения

~ Фиксация сердца

~ Обеспечение свободного движения сердца в определённом объёме

~ Защита сердца от проникновения инфекции со стороны лёгких и средостения

= Все перечисленное}

262. "ПАРАДОКСАЛЬНЫЙ ПУЛЬС" – ЭТО:{

= Исчезновение пульса или уменьшение его наполнения при вдохе

~ Низкая амплитуда пульсовой волны на периферических артериях при высокой амплитуде его на магистральных сосудах

~ И то, и другое

~ Ни то, ни другое}

263. ПРИ ТАМПОНАДЕ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ Резкая одышка

~ Снижение АД

~ Тахикардия

~ Нитевидный пульс

= Все перечисленное}

264. ПРИ СДАВЛИВАЮЩИМ /КОНСТРИКТИВНЫМ/ ПЕРИКАРДИТЕ МОГУТ БЫТЬ ЖАЛОБЫ:{

~ Одышка при нагрузке

~ Перебои в работе сердца

~ Тяжесть в правом подреберье

~ Болевые ощущения за грудиной и левой части грудной клетки

= Все перечисленное}

265. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТАМПОНАДЫ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С ВЫПОТНЫМ ПЕРИКАРДИТОМ НА ЭКГ ЯВЛЯЮТСЯ:{

=%50% Снижение вольтажа комплексов QRS

=%50% Альтернация комплексов QRS

~ Подъем сегмента ST в большинстве случаев

~ Все перечисленное

266. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОДОСТРОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Лихорадка

~ Артралгии

~ Петехии на коже и слизистых

~ Изменения формы ногтей}

267. ДЛЯ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ:{

= Бактеремии

~ Лейкоцитоза

~ Увеличение СОЭ

~ Все ответы правильные

268. ПРИЧИНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПОДОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ МОЖЕТ БЫТЬ:{

~ Формирование порока митрального клапана

~ Формирование порока аортального клапана

~ Формирование порока 3-куспидального клапана

~ Сопутствующий миокардит

= Все перечисленное}

269. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:{

~ Антибиотики

~ Противостафилококковую плазму

~ Стафилококковый гаммаглобулин

= Все перечисленное}

270. ХАРАКТЕРНЫМИ ЭХОКГ ПРИЗНАКАМИ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Однонаправленное движение створок митрального клапана

~ Отсутствие расширения полости левого желудочка

~ Расширение левого предсердия

~ Утолщение створок митрального клапана

= Все ответы правильные}

271. ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА ПРИ:{

~ Митральном стенозе

~ Недостаточности митрального клапана

~ Недостаточности аортального клапана

= Стенозе устья аорты}

272. ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА НЕ ХАРАКТЕРНЫ:{

~ Усиленный, разлитой верхушечный толчок, смещённый вниз и влево

~ Расширение относительной сердечной тупости влево

~ Увеличение левого желудочка по данным Эхо-КГ

~ Признаки гипертрофии левого желудочка на ЭКГ

= Признаки гипертрофии правого желудочка на ЭКГ}

273. У БОЛЬНЫХ СТАРШЕ 60 ЛЕТ АОРТАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Врождённым

~ Ревматическим

= Дегенеративным /склеротическим/

~ Вероятность всех 3 вариантов примерно одинакова}

274. К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОЙ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ:{

~ Тон Траубе /над бедренными артериями/

~ Двойной шум Дюрозье /над бедренными артериями/

~ Ранний нежный диастолический шум с максимумом в т) Боткина

= Все перечисленное

275. ДЛЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ:{

~ Увеличение амплитуды пульсации сонных артерий

~ Снижение диастолического АД

~ Уменьшение пульсового давления

= Непрерывного систоло-диастолического шума (машинного)

~ Увеличение левого желудочка}

276. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ФЕНОМЕНА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОА-УАЙТА НА ЭКГ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Укорочение интервала PR

~ "Дельта-волна"

~ Уширение комплекса QRS

~ Дискордантное смещение сегмента ST

= Всё перечисленное}

277. СРЕДНИЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ АМИОДАРОНА В МОНОТЕРАПИИ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ / ПОСЛЕ ПЕРИОДА НАСЫЩЕНИЯ/ СОСТАВЛЯЮТ:{

~ 100 мг

= 200 мг

~ 400 мг

~ 600 мг и более}

278. ПРИ АВ- БЛОКАДЕ III СТЕПЕНИ РИТМ С ШИРОКИМИ КОМПЛЕКСАМИ QRS ДАЕТ ОСНОВАНИЕ ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАЗВИТИЕ БЛОКАДЫ:{

~ На уровне АВ-узла

~ На уровне пучка Гиса

~ На уровне ветвей пучка Гиса

= Уровень блокады достоверно определить нельзя}

279. ПРИЧИНОЙ ВЫСКАЛЬЗЫВАЮЩИХ ИМПУЛЬСОВ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Повышение ЧСС

= Возникновение пауз /эпизодов асистолии/

~ И то, и другое

~ Ни то, и ни другое}

280. ПРИ ЧАСТОМ РИТМЕ С ШИРОКИМИ КОМПЛЕКСАМИ QRS, ПРИЗНАКАМИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

=%50% Наличие "сливных" и/или проведённых желудочковых комплексов /так называемых "захватов"/

=%50% Наличие АВ-диссоциации

~ Наличие ретроградных зубцов Р

~ Отсутствие зубцов Р

281. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА "ПИРУЭТ" НА ФОНЕ ПРИЕМА АМИОДАРОНА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Исходное удлинение интервала QT

~ Гипокалиемия

= Брадикардия

~ Все перечисленное

~ Ничего из перечисленного}

282. ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ВЕРАПАМИЛА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ:{

=%50% Купирование приступа АВ-узловой тахикардии

~ Купирование приступа фибрилляции предсердий

=%50% Снижение частоты сокращения желудочков при фибрилляции предсердий

~ Снижение частоты сокращения желудочков при фибрилляции предсердий у больных с синдромом WPW

283. ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ СТИМУЛЯЦИИ СЕРДЦА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ ТАХИАРИТМИЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИ:{

~ Фибрилляции предсердий

~ Пароксизмальной предсердной автоматической тахикардии

~ Пароксизмальных желудочковых тахикардиях

~ Всех перечисленных тахиаритмиях

= Ни при одном из перечисленных}

284. ЕСЛИ ПРИСТУП МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ТАКИМИ СИМПТОМАМИ КАК: СЕРДЕЧНАЯ АСТМА, РЕЗКАЯ ГИПОТОНИЯ, СТЕНОКАРДИЯ, ТО НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Введение сердечных гликозидов

~ Введение новокаинамида

= Проведение электрической кардиоверсии

~ Все перечисленное}

285. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СИНДРОМА СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЮТСЯ:{

= Головокружения и обмороки

~ Стенокардия и сердцебиение

~ Одышка и слабость

~ Ничего из перечисленного}

286. ПОСТОЯННАЯ АВ-БЛОКАДА III- СТЕПЕНИ НА УРОВНЕ СИСТЕМЫ ГИСА-ПУРКИНЬЕ:{

=%50% Как правило, является приобретённой

=%50% Является показанием для имплантации кардиостимулятора

~ Имплантация кардиостимулятора показана только больным с клиническими симптомами /приступами Морганьи-Эдемса-Стокса/

287. В РЯДЕ ИССЛЕДОВАНИЙ ПОКАЗАНО СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ И АРИТМИЯМИ НА ФОНЕ ПРИЕМА:{

~ Ритмилена

= Кордарона

~ Этмозина

~ Всех перечисленных препаратов}

288. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Слабость

~ Одышка

~ Приступы сердечной астмы

= Венозный застой в большом круге кровообращения

~ Все перечисленное}

289. ЕСЛИ ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗКО ВЫРАЖЕННАЯ ОДЫШКА /ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ОРТОПНОЭ, ПРИСТУПЫ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЫ/, НАИБОЛЬШЕГО ЭФФЕКТА МОЖНО ОЖИДАТЬ ОТ НАЗНАЧЕНИЯ:{

~ Сердечных гликозидов

=%50% Диуретиков

=%50% Вазодилятаторов

~ Любого из этих препаратов

290. АНТАГОНИСТОМ АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМАНТА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Гидралазин

~ Изосорбидадинитрат

~ Молсидомин

= Каптоприл

~ Празозин}

291. ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЧАЩЕ ЧВЛЯЕТСЯ:{

~ Хроническое неспецифическое заболевание лёгких

~ Интерстициальные заболевания лёгких

= Сосудистые заболевания лёгких

~ Деформация грудной клетки и нарушения нейромышечного аппарата}

292. ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЛЕГОЧНЫМ СЕРДЦЕМ ХАРАКТЕРНО ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~ Увеличения количества эритроцитов

= Анемии

~ Повышение содержания гемоглобина

~ Гипоксии

~ Гиперкапнии}

293. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТОНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВАЗОДИЛЯТАТОРЫ:{

~ Изосорбидадинитрат

~ Эуфиллин

=%50% Амлодипин

=%50% Бозентан

294. К АРИТМИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ВЫРАЖЕННОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ:{

~ Устойчивая желудочковая тахикардия

~ Фибрилляция предсердий у больных с синдромом WPW

~ Брадиаритмия у больных с нарушением функции левого желудочка

~ Фибрилляция предсердий у больных с выраженным аортальным стенозом

= Все перечисленное}

295. ОТДАЛЕННАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПРИ МЕЛКООЧАГОВЫМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА В СРАВНЕНИИ С КРУПНООЧАГОВЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА:{

~ Выше

~ Ниже

= Существенно не различается}

296. КРИТЕРИЯМИ ТЭЛА ВЫСОКОГО РИСКА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ повышение ЧСС

= снижение АД на 40 мм рт. ст. в течение 15 минут

~ снижение ЧСС

~ повышение АД на 40 мм рт. ст. в течение 15 минут}

297. ГЕПАРИН ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ВВОДЯТ:{

~ В случае повышенного содержания протромбина в крови

~ В случае значительного увеличения тромбинового времени

~ Только при повторной тромбоэмболии

= Во всех перечисленных случаях

~ Правильного ответа нет}

298. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ЖЕЛУДОЧКОВ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНУЮ ТЕРАПИЮ /УНИПОЛЯРНЫМ ДЕФИБРИЛЛЯТОРОМ/ НАДО НАЧИНАТЬ С РАЗРЯДА В:{

~ 100 Дж

~ 200 Дж

~ 300 Дж

= 360 Дж}

299. УМЕНЬШЕНИЕ КРОВОСНАБЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАЧИНАЕТСЯ ПРИ СНИЖЕНИИ СРЕДНЕГО АД:{

~ < 30 мм рт. ст.

= < 50 мм рт. ст.

~ < 80 мм рт. ст.

~ < 100 мм рт. ст.}

300. К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИБС ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ:{

~ Медикаментозная коррекция нарушений липидного обмена

~ Пропаганда здорового образа жизни

~ Диетическая коррекция нарушений липидного обмена

= Все перечисленное

301. КОРОНАРНЫЕ АРТЕРИИ ОТНОСЯТСЯ К АРТЕРИЯМ:{

~ Эластического типа

~ Мышечно-эластического типа

= Мышечного типа}

302. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ СКОРОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ИМПУЛЬСОВ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В:{

~ Миокарде предсердий

~ Атриовентрикулярном соединении

~ Пучке Гиса

= Волокнах Пуркинье}

303. НАИБОЛЬШЕЙ АВТОМАТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ В НОРМЕ ОБЛАДАЕТ:{

= Синусовый узел

~ АВ-соединение

~ Пучок Гиса

~ Волокна Пуркинье}

304. АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН СОСТОИТ ИЗ:{

= Трёх створок

~ Двух створок

~ Одной створки}

305. В ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ МЕЖДУ ВЕЛИЧИНОЙ МИНУТНОГО ОБЪЕМА И ВЕЛИЧИНОЙ ОБЩЕГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ СУЩЕСТВУЕТ:{

= Обратная зависимость

~ Прямая зависимость

~ Нет чёткой зависимости}

306. НАИБОЛЕЕ "АТЕРОГЕННЫМИ" ЛИПОПРОТЕИДАМИ СЧИТАЮТСЯ:{

~ Хиломикроны

~ Липопротеиды очень низкой плотности

= Липопротеиды низкой плотности

~ Липопротеиды высокой плотности

~ Липопротеиды промежуточной плотности}

307. К ОСЛАБЛЕНИЮ ЗВУЧНОСТИ 1 ТОНА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ:{

~ Разрушение атриовентрикулярных клапанов

~ Снижение сократительной функции левого желудочка

~ Резкое ограничение подвижности створок атриовентрикулярных клапанов

= Все перечисленное}

308. В ПЕРЕДНЕЙ ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВТОРАЯ ДУГА ПО ЛЕВОМУ КОНТУРУ ОБРАЗОВАНА:{

~ Ушком левого предсердия

~ Дугой аорты

~ Нисходящей аортой

= Лёгочной артерией

~ Левым желудочком}

309. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИБС ОБЛАДАЕТ:{

~ Холодовая проба

~ Дипиридамоловая проба

= Проба с нагрузкой на ВЭМ /тредмил/

~ Проба со статической физической нагрузкой}

310. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЧПЭС ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИБС ВМЕСТО ВЭМ ВОЗМОЖНО ПРИ:{

~ Высокой артериальной гипертонии

~ Перемежающейся хромоте

~ Тромбофлебите нижних конечностей

= Всем перечисленном

~ Правильного ответа нет}

311. БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ, ТРУДНО ОТЛИЧИМЫЕ ОТ СТЕНОКАРДИИ, МОГУТ БЫТЬ ПРИ:{

~ Расслоении аорты

~ Тромбоэмболии лёгочной артерии

~ Остром панкреатите

= Всем перечисленном}

312. ПРЕОБЛАДАНИЕ ОТЕЧНОСТИ ЛИЦА НАД ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ОТЕКОВ НОГ НЕРЕДКО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ:{

~ Констриктивном перикардите

= Обструкции верхней полой вены

~ Микседеме

~ Всех перечисленных состояниях

~ Правильного ответа нет}

313. ГРОМКОСТЬ АОРТАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА 2-ГО ТОНА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ:{

~ Артериальной гипертонии

~ Уплотнении / склерозировании / аорты

~ Уплотнении / склерозировании/ створок аортального клапана

= Всех перечисленных состояниях

314. ДВУХФАЗНЫЙ ЗУБЕЦ Р ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЕТСЯ В НОРМЕ:{

~ В отведении aVF

~ В отведении III

= В отведении V1

~ В отведении aVR}

315. ПЕРЕХОДНАЯ ЗОНА /АМПЛИТУДА R=S / ОБЫЧНО СООТВЕТСТВУЕТ:{

~ Отведениям V1-V2

= Отведению V3

~ Отведению V5

~ Отведению V6}

316. ВЫСОКИЙ ОСТРОКОНЕЧНЫЙ ЗУБЕЦ Р В ОТВЕДЕНИЯХ III, AVF ОТМЕЧАЕТСЯ:{

~ При тромбоэмболии лёгочной артерии

~ При миксоме правого предсердия

~ При хронической обструктивной болезни лёгких

= Во всех перечисленных случаях

~ Ни при одном из перечисленных случаев}

317. ПРИЗНАКОМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ СИНОАТРИАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Внезапное начало и внезапный конец тахикардии

~ Положительный зубец Р перед комплексом QRS в большинстве отведений

~ В некоторых случаях наличие АВ- блокады

~ Ничего из перечисленного

= Все перечисленное}

318. ДОСТАТОЧНО СПЕЦИФИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Блокада правой ножки пучка Гиса

~ Патологический зубец Q в III и aVF отведениях

~ Подъем ST в отведениях V1-2

= Подъем ST в отведениях V3R-V6R

~ Ничего из перечисленного

~ Все перечисленное}

319. ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НА ЭКГ:{

~ В III отведении появляется зубец Q

~ Имеются признаки гипертрофии правого желудочка

~ Появляются высокие зубцы Р во II, III, aVF отведениях

~ Имеются признаки неполной блокады правой ножки пучка Гиса

= Все ответы правильные}

320. У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ Удлинение интервала QT

~ Увеличение амплитуды зубца Т

= Инверсия зубца Т

~ Депрессия сегмента ST

~ Все перечисленное}

321. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ДЕПРЕССИИ СЕГМЕНТА ST МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ:{

~ Ишемии миокарда

~ Мелкоочагового инфаркта миокарда

~ Реципрокных изменений при крупноочаговом инфаркте

= всего перечисленного

322. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ИНОТРОПНЫЙ ЭФФЕКТ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН:{

~ У нифедипина

= У верапамила

~ Данные препараты не обладают отрицательным инотропным эффектом

~ Отрицательный инотропный эффект выражен у обоих препаратов в одинаковой степени}

323. ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С ПРИЕМОМ:{

= Силденафила

~ Бозентана

~ Нифедипина

~ Илопроста}

324. ОТЕЧНОСТЬ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ:{

= Амлодипина

~ Эналаприла

~ Бисопролола

~ Лосартана}

325. ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Одним из независимых факторов риска атеросклероза

~ Фактором риска атеросклероза, оказывающим влияние только в сочетании с другими факторами риска

~ Не является фактором риска атеросклероза}

326. ЛИПИДНЫЕ ПЯТНА И ЛИПИДНЫЕ ПОЛОСКИ В АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНЫ:{

= Для ранних стадий атеросклероза

~ Для поздних стадий атеросклероза

~ Как для ранних, так и поздних стадий атеросклероза}

327. СИНОНИМОМ ХОЛЕСТЕРИНА ЛИПОПРОТЕИДОВ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Эстерифицированный холестерин

~ Неэстерифицированный холестерин

= Альфа-холестерин

~ Бета-холестерин

~ Пребета-холестерин}

328. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ СТАТИНОВ ПРОЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Повышением КФК

~ Повышением АЛТ, АСТ

~ Повышением билирубина

= Всем перечисленным}

329. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ СЕМЕЙНОЙ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Симвастатин

= Розувастатин

~ Ловастатин

~ Аторвастатин

~ Правастатин}

330. ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ С ЦЕЛЬЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ:{

~ Всем лицам среднего и пожилого возраста

~ В тех случаях, когда диетические мероприятия не приводят к нормализации липидного состава крови

~ В тех случаях, когда гиперлипидемии нет, но имеются дополнительные факторы риска развития атеросклероза

= Пациентам со средним и высоким риском развития сердечно-сосудистых осложнений

~ Все перечисленное}

331. УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА QT НА ЭКГ ВОЗМОЖНО ПРИ ПРИЕМЕ:{

=%50% Амиодарон

~ Бисопролол

=%50% Соталол

~ Верапамил

332. ДЛЯ ИБС ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ КОЛЛАТЕРАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ / КК /:{

= КК развито лучше, чем в интактном сердце

~ КК развито хуже, чем в интактном сердце

~ Существенных особенностей КК при ИБС нет}

333. ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СЧИТАЕТСЯ СУЖЕНИЕ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ:{

~ Не менее 25%

~ Не менее 40%

= Не менее 50-75%

~ Не менее 90%}

334. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ:{

= Показана всем больным

~ Не показана

~ Показана в ряде случаев}

335. ПРЕХОДЯЩИЕ ЭПИЗОДЫ ИШЕМИИ МИОКАРДА:{

~ Всегда сопровождаются болевым синдромом

~ Всегда сопровождается болевым синдромом или его эквивалентом

= Могут не сопровождаться вышеуказанными проявлениями}

336. ПОТРЕБНОСТЬ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ:{

~ Частота сердечных сокращений

~ Преднагрузка на левый желудочек

~ Постнагрузка на левый желудочек

= Все перечисленное}

337. У БОЛЬНЫХ ИБС С ЗАСТОЙНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КРОВООБРАЩЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЧЕСТЬ:{

~ Пропранолол

=%50% Бисопролол

=%50% Бетаксолол

~ Карведилол

~ Всё перечисленное}

338. ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БЕТА-БЛОКАТОРОВ В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ УМЕНЬШАЕТ ЧАСТОТУ ПУЛЬСА В ПОКОЕ У БОЛЬНЫХ ИБС:{

~ Бисопролол

~ Пропранолол

~ Метопролол

~ Бетаксолол

= Небиволол}

339. В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СВОЙСТВЕНЕН СИНДРОМ ОТМЕНЫ:{

~ Нитратам

~ Антагонистам кальция

= Бета-блокаторам

~ Всем перечисленным}

340. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕ ПОДАВЛЯЮТ АВТОМАТИЗМ СИНУСОВОГО УЗЛА:{

~ Бисопролол

~ Ивабрадин

~ Верапамил

= Амлодипин}

341. ПРЕИМУЩЕСТВАМИ ОПЕРАЦИЙ КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ МЕТОДОМ "OFF PUMP"ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Отсутствие травматических повреждений клеток крови

~ Меньшая длительность операции

~ Быстрая послеоперационная реабилитация

~ Отсутствие осложнений, связанных с ИК

= Все перечисленное}

342. ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТЬЮ НАЗЫВАЮТ:{

= Смерть в течение 1-го часа после возникновения неблагоприятных симптомов

~ Смерть в течение 3-х часов после возникновения неблагоприятных симптомов

~ Смерть в течение 6-ти часов после возникновения неблагоприятных симптомов

~ Смерть в течение 12-ти часов после возникновения неблагоприятных симптомов}

343. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ У БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПРИЗНАКАМИ ИШЕМИИ МИОКАРДА СЧИТАЮТСЯ:{

~ Появление отрицательных зубцов Т

= Горизонтальная депрессия сегмента ST более 1 мм

~ Возникновение желудочковых аритмий

~ Все ответы правильные}

344. ПРЕПАРАТЫ "УЛУЧШАЮЩИЕ МЕТАБОЛИЗМ МИОКАРДА" /ТРИМЕТАЗИДИН, РАНОЛАЗИН)/:{

~ Имеют самостоятельное значение в лечение ИБС

= Показаны как вспомогательные препараты, повышающие эффективность лечения

~ Эффективность подобных препаратов не отличается от плацебо}

345. ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ,ПОСТУПИВШИХ В ПЕРВЫЕ 3 ЧАСА ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Коронарная ангиопластика / баллонное расширение коронарных артерий /

~ Тромболитическая терапия

~ АКШ

~ Внутривенная инфузия нитроглицерина

346. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Асистолия желудочков

~ Фибрилляция желудочков

= И то, и другое

~ Ни то, и ни другое}

347. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ У БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ:{

= Внутривенного введения / в/в / ?-адреноблокаторов

~ В/в фуросемида

~ В/в морфина

~ Нитроглицерина}

348. НАИБОЛЬШУЮ ЦЕННОСТЬ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ:{

~ Аспартатаминотрансферазы

~ Аланинаминотрансферазы

~ Креатининфосфокиназы

~ Лактатдегидрогеназы

= Тропонинов Т, I}

349. ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ РАННИМИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Лихорадка

= Лейкоцитоз

~ Увеличение СОЭ

~ Увеличение содержания фибриногена в крови}

350. ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ:{

=%50% При длительном постельном режиме

~ При чрезмерно ранней активации больных

=%50% При развитии аневризмы левого желудочка

~ При дисфункции папиллярных мышц

351. УЛУЧШИТЬ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПОЗВОЛЯЮТ:{

~ Этацизин

~ Соталол

~ Пропафенон

~ Все перечисленные препараты

= Ни одно из перечисленных}

352. ПРОГНОЗ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА БОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТЕН:{

~ У мужчин

= У женщин

~ Различий нет}

353. ИЗБЫТОЧНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ АЛЬДОСТЕРОНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ:{

= Задержкой воды и натрия

~ Повышением активности симпато-адреналовой системы

~ Уменьшением общего периферического сосудистого сопротивления

~ Уменьшением минутного объёма сердца

~ Все перечисленным}

354. ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ АД ПОВЫШАЕТСЯ:{

= В артериях верхних конечностей

~ На нижних конечностях

~ В почечных артериях

~ Все ответы правильные

~ Правильного ответа нет}

355. В АНАЛИЗАХ КРОВИ ПРИ СИНДРОМЕ КОНА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ:{

~ Повышение уровня катехоламинов

~ Снижение концентрации альдостерона

~ Повышение уровня ренина

= Повышение концентрации альдостерона

356. У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АД ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:{

~ Клофелин

~ Метопролол

~ Верапамил

= Каптоприл

~ Допегит}

357. К НЕФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ СПОСОБАМ СНИЖЕНИЯ АД ОТНОСЯТСЯ:{

~ Снижение или нормализация веса тела

~ Ограничение употребления соли

~ Физические тренировки с нагрузкой аэробного характера

~ Методы релаксации, аутогенная тренировка

= Все перечисленные}

358. БОЛЬНЫМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ 1-Й СТЕПЕНИ В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ 1-Й ЛИНИИ НАЗНАЧАЮТ ВСЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ:{

~ Диуретиков

~ Антагонистов кальция

= альфа-адреноблокаторов

~ Бета- блокаторов

~ Ингибиторов АПФ}

359. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТЁЧНОГО СИНДРОМА ПРИ ХСН У БОЛЬНЫХ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ХПН ОБЫЧНО ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ:{

~ Гипотиазида

~ Верошпирона

~ Триампура

= Фуросемида

~ Бринальдикса}

360. К ЭНДОКРИННЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ГИПЕРТОНИЯМ ОТНОСЯТСЯ ГИПЕРТОНИИ ПРИ:{

=%50% Первичном гиперальдостеронизме / синдроме Конна/

=%50% Феохромоцитоме

~ Диабетическом гломерулосклерозе

~ Все ответы правильные}

361. ПРИ ГИПОРЕНИНОВОЙ /ОБЪЕМ-НАТРИЙЗАВИСИМОЙ/ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ВЕЛИЧИНА ОБЩЕГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОСУДИСТОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ:{

~ Не изменена

= Повышена

~ Понижена

~ Не изменена лишь в ранней стадии}

362. ЖАЛОБЫ НА МЫШЕЧНУЮ СЛАБОСТЬ СВОЙСТВЕННЫ БОЛЬНЫМ С:{

~ Феохромоцитомой

~ Реноваскулярной гипертонией

= Синдромом Кона

~ Всем перечисленным}

363. ОПРЕДЕЛЕНИЕ 17-ГИДРОКСИКОРТИКОСТЕРОИДА В МОЧЕ, СОБРАННОЙ ЗА 24 ЧАСОВОЙ ПЕРИОД, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ:{

~ Феохромоцитомы

~ Первичного гиперальдостеронизма

= Синдрома Кушинга

~ Вазоренальной гипертонии

~ Всего перечисленного}

364. КАПТОПРИЛ МОЖНО НАЗНАЧАТЬ БОЛЬНЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ:{

~ 1 стадии

~ 2 стадии

~ 3 стадии

= Любой стадии}

365. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Одышка

~ Стенокардия напряжения

~ Обмороки

= Все перечисленное

366. СНИЖЕНИЕ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

~ Гипертрофической кардиомиопатии

= Дилатационной кардиомиопатии

~ Рестриктивной кардиомиопатии

~ Всего перечисленного}

367. НАРУШЕНИЯ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:{

~ Гипертрофической кардиомиопатии

~ Рестриктивной кардиомиопатии

~ Дилатационной кардиомиопатии

= Всех перечисленных форм}

368. К АСЕПТИЧЕСКИМ ПЕРИКАРДИТАМ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ:{

~ Постинфарктный перикардит

~ Посткомиссуротомный перикардит

~ Уремический

= Все перечисленные

~ Ничего из перечисленного}

369. У БОЛЬНЫХ С КОНСТРИКТИВНЫМ / СДАВЛИВАЮЩИМ/ ПЕРИКАРДИТОМ НА ЭКГ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ:{

~ Снижение амплитуды зубцов комплекса QRS

~ Расширение и расщепление зубца Р

~ Появление отрицательных Т в ряде отведений

~ Фибрилляция предсердий

= Все перечисленное}

370. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЛАНОВОЙ ПУНКЦИИ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Уточнение характера экссудата

~ Медленное рассасывание большого объёма экссудата

~ Признаки тампонады сердца

= Все ответы правильные

371. МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ТАМПОНАДЕ, ПРИ БЫСТРОМ НАКОПЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 10-50 мл

= 100-200 мл

~ 500-1000 мл

~ 1,5-2,0 л

~ Более 2 л}

372. У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ПЕРИКАРДИТОМ:{

~ Боль чаще всего локализуется слева от грудины

~ Болевые ощущения часто усиливаются при глубоком дыхании, кашле, движениях туловищем

~ Иногда боль отмечается только в трапецивидных мышцах

= Все ответы правильные

373. ПРИЗНАКОМ ИНФАРКТА ПОЧКИ ПРИ ОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Боль в поясничной области

~ Гематурия

~ Снижение объёма суточной мочи

= Все перечисленное

~ Правильного ответа нет}

374. ПРИ ПОДОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ:{

~ Гломерулонефрит с явлениями почечной недостаточности

 ~ Артриты

~ Синовиит

~ Васкулиты

= Все перечисленное}

375. У БОЛЬНОГО МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ПРИ ПЕРКУССИИ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ТУПОСТЬ СЕРДЦА УВЕЛИЧЕНА:{

= Вверх и вправо

~ Вверх и влево

~ Влево

~ Правильного ответа нет}

376. ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА 1-Й ТОН:{

~ Усилен

~ Не изменён

= Ослаблен}

377. ДЛЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭКГ:{

=%50% "Р- mitrale"

=%50% Признаки гипертрофии правого желудочка

~ Признаки гипертрофии левого желудочка

~ Все ответы правильные}

378. ПРИЧИНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=%50% Спазм лёгочных артериол

=%50% Ремоделирование лёгочных артериол и артерий

~ Склероз лёгочных артериол и артерий

~ Все перечисленное

379. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ НЕПРИЯТНЫХ ОЩУЩЕНИЙ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА ИЛИ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С ПРОЛАБИРОВАНИЕМ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОЦЕНИТЬ ЭФФЕКТ:{

~ Дигоксина

= Бета-блокаторов

~ Каптоприла

~ Кордарона

~ Антагонистов кальция}

380. К ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИЗНАКАМ У БОЛЬНЫХ С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ ОТНОСИТСЯ:{

~ Стенокардия напряжения

~ Обмороки

~ Усиление интенсивности шума

= Все перечисленное

381. ДЛЯ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~ Грубого систолического шума над всей поверхностью сердца

= Грубого систоло-диастолического (машинного) шума

~ Пальпируемого систолического дрожания

~ Повышенного риска инфекционного эндокардита}

382. ПРИЧИНОЙ ШУМА ГРЭХЕМА-СТИЛЛА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Стеноз устья аорты

~ Стеноз устья лёгочной артерии

~ Недостаточность аортального клапана

= Относительная недостаточность клапана лёгочной артерии}

383. ОСНОВНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЧПЭС У БОЛЬНЫХ С ПАРОКСИЗМАЛЬНЫМИ ТАХИАРИТМИЯМИ:{

~ Уточнение электрофизиологического механизма развития тахикардии

~ Купирование пароксизма наджелудочковой тахикардии

~ Стратификация риска жизнеугрожающих тахикардий при наличии феномена WPW на ЭКГ

= Все ответы правильные}

384. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ПАРОКСИЗМОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ НАЛИЧИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПУТИ КЕНТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ:{

=%50% Верапамила

=%50% Дигоксина

~ Амиодарона

~ Все ответы правильные

385. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИМПЛАНТАЦИИ ЭКС ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Наличие признаков дисфункции синусового узла на ЭКГ

~ АВ-блокады 2-3-й степени /даже без симптомов/

= Возникновение предобморочных состояний или эпизодов потери сознания / приступов МЭС/ у больных дисфункцией синусового узла или АВ-блокадой 2-3-й степени

~ Все перечисленное}

386. УШИРЕНИЕ КОМПЛЕКСОВ QRS НА ЭКГ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ:{

~ Эктопическом образовании импульса в желудочках

~ Нарушении внутрижелудочковой проводимости

~ Синдроме предвозбуждения желудочков

= При всех перечисленных состояниях

387. РАЗВИТИЕ АВ- БЛОКАДЫ 2 СТЕПЕНИ БЕЗ ПРЕРЫВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ТАХИКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

~ АВ-узловой тахикардии

~ Наджелудочковой тахикардии с участием дополнительных путей проведения

= Предсердной тахикардии

388. СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ГИПОТОНИИ, ВОЗМОЖНОЙ ПРИ В/В ВВЕДЕНИИ ВЕРАПАМИЛА, ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Мезатон

= Хлористый кальций /или глюконат кальция/

~ Плазмозамещающие растворы

~ Сердечные гликозиды}

389. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИМПЛАНТАЦИИ ЭКС С ФУНКЦИЕЙ КАРДИОВЕРТЕРА-ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Синкопальные состояния любого генеза

=%50% Синкопальные состояния при желудочковой тахикардии

=%50% Выраженная дисфункция ЛЖ с желудочковыми нарушениями ритма сердца

~ Все ответы правильные

390. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА "ПИРУЭТ" У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ СИНДРОМОМ УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА QT ПРИМЕНЯЮТ:{

~ Постоянный приём бета-блокаторов

~ Удаление левого звездчатого ганглия

= Оба ответа правильные

~ Правильного ответа нет}

391. ПОТЕНЦИАЛОМ ПОКОЯ НАЗЫВАЮТ:{

~ Разность потенциалов между клеткой и внеклеточной средой во время деполяризации миокарда

= Разность потенциалов между клеткой и внеклеточной средой по завершении реполяризации миокарда

~ Максимальный диастолический потенциал в клетках синусового и АВ-узлов

~ Разность концентраций ионов натрия внутри клеток и в межклеточной среде

392. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ОТМЕЧЕНО НА ФОНЕ ПРИЕМА:{

~ Соталола

= Амиодарона

~ Пропафенона

~ Этацизина

~ Аллапинина}

393. У ВНЕЗАПНО УМЕРШИХ:{

~ В большинстве случаев выявляют ишемическую болезнь

~ Нередко имеется постинфарктный кардиосклероз

~ В 20-40% случаев выявляют признаки острого инфаркта миокарда

= Все ответы правильные}

394. ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Пневмония

~ Астматическое состояние

~ Тромбоэмболия лёгочной артерии

~ Спонтанный пневмоторакс

= Всё перечисленное}

395. ПРИ ПРИЁМЕ НИТРАТОВ (ИЗОСОРБИДА ДИНИТРАТ, ИЗОСОРБИДА 5-МОНОНИТРАТ) БОЛЬШЕ СНИЖАЕТСЯ:{

= Преднагрузка

~ Постнагрузка

~ Преднагрузка и постнагрузка снижаются в равной степени}

396. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СОЧЕТАНИЕМ СИМПТОМОВ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

= Одышка, цианоз, тахикардия

~ Бронхоспазм, кровохарканье, тахикардия

~ Цианоз, бронхоспазм, тахикардия

~ Кровохарканье, коллапс, одышка}

397. ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ПРОИСХОДИТ ДИЛАТАЦИЯ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СТРУКТУР ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:{

~ Правого предсердия

= Лёгочных вен

~ Правого желудочка

~ Полых вен

~ Лёгочной артерии}

398. ЕСЛИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ У ВЗРОСЛЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ОДИН ЧЕЛОВЕК, ТО НАРУЖНЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В СООТНОШЕНИИ:{

~ 5:1

~ 10:1

~ 15:2

= 30:2}

399. В ВОЗНИКНОВЕНИИ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ АСИММЕТРИЧНОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОПАТИЕЙ НЕ ИГРАЕТ РОЛИ:{

~ Систолическая обструкция выносящего тракта

= Значительное снижение систолической функции левого желудочка

~ Пароксизмальные тахикардии

~ Все ответы правильные}

400. ПРИЧИНОЙ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОЗОМ ЛЕВОГО АВ-ОТВЕРСТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ:{

~ Миксома левого предсердия

~ Мерцательная аритмия с высокой частотой сердечных сокращений

~ Тромбоэмболия лёгочной артерии

~ Массивная тромбоэмболия сосудов мозга

= Все перечисленное}

401. УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ТИПИЧНО ДЛЯ:{

~ Гидроторакса

= Абсцесса лёгкого в стадии полости

~ Закрытого пневмоторакса

~ Эмфиземы лёгких

~ Бронхиальной астмы}

402. ПУЛЬС TARDUS, PARVUS ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:{

~ Недостаточности трёхстворчатого клапана

~ Недостаточности митрального клапана

~ Недостаточности аортального клапана

= Стеноза устья аорты

~ Митрального стеноза}

403. НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ВЕННОГО ПУЛЬСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

~ Недостаточности митрального клапана

~ Митрального стеноза

~ Недостаточности аортального клапана

~ Стеноза устья аорты

= Недостаточности трёхстворчатого клапана}

404. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ЗНАЧИТЕЛЬНОГО РАСШИРЕНИЯ АБСОЛЮТНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА:{

~ Дилатация правого предсердия

= Дилатация правого желудочка

~ Гипертрофия правого желудочка

~ Дилатация левого желудочка

~ Гипертрофия левого желудочка}

405. ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ РАСШИРЕНИЕ СЕРДЦА ВЛЕВО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ДИЛАТАЦИИ:{

~ Правого предсердия

~ Правого желудочка

~ Левого предсердия

= Левого желудочка

~ Левого предсердия и правого желудочка}

406. КРОВОХАРКАНЬЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:{

~ Недостаточности митрального клапана

= Митральном стенозе

~ Недостаточности аортального клапана

~ Стенозе устья аорты

~ Недостаточности трёхстворчатого клапана}

407. СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДРОЖАНИЕ НАД ВЕРХУШКОЙ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

= Недостаточности митрального клапана

~ Недостаточности аортального клапана

~ Митрального стеноза

~ Стеноза устья аорты

~ Недостаточности трёхстворчатого клапана}

408. УСИЛЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА В ОБЛАСТИ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ГРУДИНЫ В КОНЦЕ ФОРСИРОВАННОГО ВДОХА ТИПИЧНО ДЛЯ:{

~ Недостаточности митрального клапана

~ Митрального стеноза

~ Недостаточности аортального клапана

~ Стеноза устья аорты

= Недостаточности трёхстворчатого клапана}

409. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Преходящее горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более

~ Формирование отрицательного зубца Т

~ Появление блокады ножек пучка Гиса

~ Появление экстрасистолии

~ Пароксизм мерцательной аритмии}

410. НА ЭКГ ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ КОМПЛЕКСАМИ QRS СОСЕДНИХ ЦИКЛОВ ОТЛИЧАЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА 0,10 С; ЗУБЦЫ Р (В ОТВЕДЕНИЯХ I, II, AVF) ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПЕРЕД КАЖДЫМ КОМПЛЕКСОМ QRS) МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ:{

= Ритм синусовый, регулярный

~ Ритм синусовый, нерегулярный

~ Мерцательную аритмию

~ Ритм атриовентрикулярного соединения, регулярный

~ Ритм атриовентрикулярного соединения, нерегулярный}

411. НА ЭКГ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ БОЛЬШЕ 0,20 С. ЭТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

~ Полной атриовентрикулярной блокады

= Атриовентрикулярной блокады I степени

~ Блокады ножек пучка Гиса

~ Синоаурикулярной блокады

~ Миграции водителя ритма по предсердиям}

412. НА ЭКГ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ЗУБЕЦ Р РАСПОЛАГАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО, НО НЕИЗМЕННОГО КОМПЛЕКСА QRS. ЭТО:{

= Атриовентрикулярная экстрасистола

~ Предсердная экстрасистола

~ Желудочковая экстрасистола

~ Выскальзывающее сокращение

~ Ритм коронарного синуса}

413. НА ЭКГ РИТМ УЗКИХ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СОКРАЩЕНИЙ QRST НЕПРАВИЛЬНЫЙ, ЗУБЕЦ Р ОТСУТСТВУЕТ. ЭТО УКАЗЫВАЕТ НА:{

= Мерцательную аритмию

~ Желудочковую экстрасистолию

~ Предсердную экстрасистолию

~ Желудочковую тахикардию

~ Предсердную тахикардию}

414. НА ЭКГ РИТМ СИНУСОВЫЙ, R-R-0,95 С, P-Q – 0,22 С, QRS–0,09 С. ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ: R–R–0,65 С, P–Q – 0,18 С, QRS -0,09 С. ЗАКЛЮЧЕНИЕ:{

= Неполная атриовентрикулярная блокада I степени, обусловленная ваготонией

~ Нарушение внутрипредсердной проводимости

~ Нарушение синоатриальной проводимости

~ Миграция водителя ритма по предсердиям

~ Нарушение внутрижелудочковой проводимости}

415. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МОЖНО ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ ФИЗИОЛОГИЧЕСКУЮ РЕГУРГИТАЦИЮ НА:{

~ Аортальном клапане

~ Аортальноми трикуспидальном клапанах

~ Аортальноми митральном клапанах

= Митральном, трикуспидальном

~ Лёгочном клапане}

416. КАКОЙ ПРОЦЕНТ ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ ФРАКЦИЯ ВЫБРОСА У БОЛЬНЫХ С ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ:{

~ Менее 60%

~ Более 60%

~ Более 30%

~ 20%

= Менее 30%}

417. О КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ ЗОНА НАРУШЕНИЯ ЛОКАЛЬНОЙ СОКРАТИМОСТИ В ВИДЕ АКИНЕЗИИ, ВЫЯВЛЕННАЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ:{

~ Миокард данной зоны часто подвержен ишемии

= Трансмуральный инфаркт миокарда

~ Субэндокардиальный инфаркт миокарда

~ Тромбоэмболия лёгочной артерии

~ Опухоль сердца}

418. О КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ ЗОНА НАРУШЕНИЯ ЛОКАЛЬНОЙ СОКРАТИМОСТИ В ВИДЕ ДИСКИНЕЗИИ, ВЫЯВЛЕННАЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ:{

= О наличии аневризмы

~ Интрамуральный инфаркт миокарда

~ Субэндокардиальный инфаркт миокарда

~ Тромбоэмболия лёгочной артерии

~ Амилоидоз сердца}

419. К РАЗВИТИЮ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ДИСФУНКЦИЯ ПАПИЛЛЯРНОЙ МЫШЦЫ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА:{

~ Уменьшению полости левого желудочка

~ Гипертрофии стенок левого желудочка

~ Уменьшению полости левого предсердия

= Формированию патологической митральной регургитации

~ Все вышеперечисленное}

420.ЗАПОДОЗРИТЬ МИТРАЛЬНЫЙ РЕВМАТИЧЕСКИЙ СТЕНОЗ ПРИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ:{

~ Разнонаправленное движение створок митрального клапана

= Однонаправленное движение створок митрального клапана и спаечный процесс в области комиссур, «парусение» передней створки

~ Увеличение расстояния от пика Е открытия передней створки митрального клапана до межжелудочковой перегородки

~ Дилатация левого предсердия

~ Пролабирование передней створки митрального клапана в полость левого предсердия}

421. ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ДИЛАТИРУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КАМЕРЫ СЕРДЦА:{

= Левое предсердие, правый желудочек, правое предсердие

~ Левый желудочек

~ Правый и левый желудочки

~ Правые отделы сердца

~ Правое предсердие}

422. ДЛЯ АОРТАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ ПРИ ЭХОКГ ХАРАКТЕРНО:{

~ Уменьшение полости левого желудочка

= Дилатация полости левого желудочка

~ Дилатация полости правого желудочка

~ Дилатация полости правого предсердия

~ Дилатация полости только левого предсердия}

423. ДЛЯ КОМПЕНСИРОВАННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ПРИ ЭХОКГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Дилатация полости левого желудочка

~ Дилатация полости правого желудочка

= Гипертрофия стенок левого желудочка

~ Дилатация полости правого предсердия

~ Гипертрофия стенок правого желудочка}

424. К ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСИТСЯ:{

~ Гипертрофия стенок левого желудочка

~ Дилатация аорты в восходящем отделе

~ Дилатация левых камер сердца, патологическая митральная регургитация

= Дилатация правых камер сердца и патологическая трикуспидальная регургитация

~ Дилатация левого и правого предсердий}

425. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ХАРАКТЕРНЫМ ЭХОКГ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Гипертрофия стенки правого желудочка, дилатация правых камер сердца

~ Гипертрофия стенки левого желудочка, дилатация левых камер сердца

~ Дилатация левого предсердия

~ Дилатация правого предсердия

~ Дилатация левого и правого предсердий}

426. ДЛЯ «ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО» СЕРДЦА ХАРАКТЕРНЫМ ЭХОКГ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Гипертрофия стенки правого желудочка, дилатация правого предсердия

= Гипертрофия стенки левого желудочка, дилатация левого предсердия

~ Дилатация левого предсердия

~ Дилатация правого предсердия

~ Дилатация левого и правого предсердий}

427. ПРИЧИНОЙ ЭМБОЛИИ ПО БОЛЬШОМУ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ У БОЛЬНОГО С МЕРЦАНИЕМ ПРЕДСЕРДИЙ МОЖЕТ БЫТЬ:{

~ Гипертрофия стенки правого желудочка

~ Гипертрофия стенки левого желудочка

= Тромбоз полости левого предсердия

~ Флебит глубоких вен нижних конечностей

~ Дилатация правого желудочка}

428. ДЛЯ ПОДКЛАПАННОГО (СУБАОРТАЛЬНОГО) СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ЭХОКГ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Ускорение кровотока в выносящем тракте левого желудочка

~ Уменьшение скорости потока в выносящем тракте левого желудочка

~ Спаечный процесс в области комиссур аортального клапан

~ Дилатация восходящего отдела аорты

~ Дилатация левого желудочка}

429. ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ПРИ ИНВАЗИВНОМ ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ:{

~ Аортального клапана

~ Митрального клапана

~ Митрального и аортального клапанов

= Трикуспидального клапана

~ Только клапана лёгочной артерии}

430. У БОЛЬНЫХ С НАЛИЧИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ОЧАГА ИНФЕКЦИИ В ОРГАНИЗМЕ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ:{

~ Лёгочный клапан

~ Митральный клапан

= Аортальный клапан

~ Трикуспидальный клапан}

431. НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, КОТОРОЕ МОЖНО ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, РАВНЯЕТСЯ:{

= 20-50 мл

~ 100 мл

~ 500 мл

~ 200-300 мл

~ 100-200 мл}

432. К ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЭКСУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА МОЖНО ОТНЕСТИ:{

~ Утолщение листков перикарда, спаечный процесс и однонаправленное движение перикарда и стенок желудочков;

= Расхождение листков перикарда в систолу и диастолу, превышающее физиологический уровень

~ Наличие спаечного процесса в перикарде и участков адгезии

~ Отсутствие перикарда;

~ Наличие зоны акинезии в миокарде}

433. К ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА МОЖНО ОТНЕСТИ:{

= Утолщение листков перикарда, спаечный процесс и однонаправленное движение перикарда и стенок желудочков

~ Расхождение листков перикарда в систолу и диастолу, превышающее физиологический уровень

~ Наличие спаечного процесса в перикарде и участков адгезии

~ Отсутствие перикарда

~ Наличие зон гипокинезии в миокарде}

434. К ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АДГЕЗИВНОГО ПЕРИКАРДИТА МОЖНО ОТНЕСТИ:{

~ Утолщение листков перикарда, спаечный процесс и однонаправленное движение перикарда и стенок желудочков

~ Расхождение листков перикарда в систолу и диастолу, превышающее физиологический уровень

= Наличие спаечного процесса в перикарде и участков адгезии

~ Отсутствие перикарда

~ Наличие 200 мл жидкости в полости перикарда}

435. БИОДОСТУПНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ – ЭТО:{

~ Количество препарата, всосавшегося в желудочно-кишечном тракте

~ Количество препарата, не связанного с белками плазмы

= Количество препарата, поступающее в системный кровоток по отношению к введённой дозе

~ Количество выводимого препарата в неизменном виде

~ Концентрация препарата в тканях}

436. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БЕТА-БЛОКАТОРОВ ОБЛАДАЕТ СОБСТВЕННОЙ СИМПАТОМИМЕТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ:{

~ Пропранолол

~ Метопролол

= Пиндолол

~ Бисопролол

~ Небиволол}

437. БОЛЬНЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ПРОТИВОПОКАЗАН:{

~ Валсартан

~ Верапамил

= Атенолол

~ Гипотиазид

~ Амлодипин}

438. ГИПОТЕНЗИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ КЛОНИДИНА СВЯЗАНО С:{

~ Блокадой бета-адренорецепторов

~ Уменьшением содержания ренина в плазме крови

= Стимуляцией альфа-адренорецепторов ЦНС

~ Увеличением содержания ренина в плазме крови

~ Стимуляцией бета-адренорецепторов}

439. АКТИВНЫЕ МЕТАБОЛИТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ СОБСТВЕННЫМ СОПОСТАВИМЫМ АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ, ОБРАЗУЮТСЯ В ПЕЧЕНИ ПРИ ПРИЕМЕ:{

~ Нитроглицерина

~ Метопролола

= Изосорбидадинитрата

~ Нифедипина

~ Изосорбида5-мононитрата}

440. ПО ХИМИЧЕСКОМУ СТРОЕНИЮ НЕ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ НИТРАТОВ:{

~ Нитроглицерин

= Корватон

~ Моночинкве

~ Нитросорбид

~ Эринит}

441. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ СЛЕДУЕТ:{

~ Обеспечить равномерную концентрацию лекарств в крови в течение суток

= Обеспечить безнитратный интервал

~ Использовать малые дозы препарата

~ Использовать максимальные дозы препарата

~ Комбинировать разные препараты}

442. ВТОРИЧНЫЙ АЛЬДОСТЕРОНИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ:{

= Спиронолактона

~ Индапамида

~ Торасемида

~ Триамтерена

~ Амилорида}

443. УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ТРЕТЬЕМУ ПОКОЛЕНИЮ АНТАГОНИСТОВ СА + +:{

~ Верапамил

~ Дилтиазем

~ Нифедипин

= Амлодипин}

444. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ВЕРАПАМИЛА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Предсердная экстрасистолия

~ Трепетание предсердий

= Пароксизмальная форма мерцательной аритмии при синдроме WPW

~ Мерцательная аритмия

~ Желудочковая тахикардия}

445. ВЫРАЖЕННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:{

~ Митрального стеноза

~ Митральной недостаточности

= Недостаточности трёхстворчатого клапана

~ Стеноза устья аорты

~ Стеноза трёхстворчатого клапана}

446. ПРИ ПРОЛАПСЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА АУСКУЛЬТАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА БОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА:{

~ В горизонтальном положении пациента

= В вертикальном положении

~ В положении на левом боку

~ При наклоне туловища вперед

~ В положении на правом боку}

447. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ОБЛАДАЕТ:{

~ Холодовая проба

~ Дипиридамоловая проба

= Проба с нагрузкой на велоэргометре

~ Проба со статической физической нагрузкой

~ Проба с гипервентиляцией}

448. 2-Я ФАЗА ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ КЛЕТОК МИОКАРДА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНА:{

~ Быстрым входом ионов натрия внутрь клетки

~ Выходом ионов хлора из клетки

= Входом ионов кальция внутрь клетки

~ Входом ионов калия

~ Выходом ионов калия из клетки}

449. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Р В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 0,02 сек.

= До 0,10 сек.

~ До 0,12 сек.

~ До 0,13 сек.

~ Более 0, 13 сек.}

450. У БОЛЬНЫХ ИБС КОНЕЧНО-ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИЕМА НИТРАТОВ:{

~ Повышается

= Понижается

~ Не изменяется

~ Может как повышаться, так и понижаться

~ Вначале повышается, а затем понижается}

451. ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ:{

~ Пропафенона

= Амиодарона

~ Хинидина

~ Пропранолола

~ Верапамила}

452. ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ИБС ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ БЛЯШЕК В:{

~ Правой коронарной артерии

~ Передней нисходящей коронарной артерии

= Общем стволе левой коронарной артерии

~ Огибающей коронарной артерии

~ Артерии тупого края}

453.ПРИ СПОНТАННОЙ СТЕНОКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Проба с физической нагрузкой

~ Проба с ведением изопротеренола

~ Чреспищеводная электрокардиостимуляция

= Проба с эргометрином

~ Дипиридамоловая проба}

454. ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ПРЕПАРАТУ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ:{

= Нитратами

~ Селективными бета-блокаторами

~ Антагонистами кальция группы дилтиазема

~ Неселективными бета-блокаторами

~ Антагонистами кальция группы верапамила}

455. ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ В ВИДЕ ОТЕКА ЛОДЫЖЕК ОБЫЧНО ВЫЗЫВАЕТ:{

~ Валсартан

= Нифедипин

~ Пропранолол

~ Нитросорбид

~ Этацизин}

456.СРЕДНИЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ВЕРАПАМИЛА СОСТАВЛЯЮТ:{

~ 40-80 мг

~ 80-120 мг

~ 120-200 мг

= 240-320 мг

~ 500-600 мг}

457. ПРИЗНАКОМ СОПУТСТВУЮЩЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С НИЖНИМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ:{

~ Депрессия сегмента ST в отведении V4 – V5

= Подъем сегмента ST в отведении V4R

~ Увеличение высоты и ширины зубца R в отведениях V1-V2

~ Отрицательный зубец Т в отведениях V1-V2

~ Снижение сегмента ST в отведении V4R}

458. СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Пропафенон

~ Новокаинамид

~ Бета-блокаторы

= Лидокаин

~ Верапамил}

459. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Асистолия желудочков

= Фибрилляция желудочков

~ Желудочковая бигимения

~ Атриовентрикулярная блокада II степени

~ Синоаурикулярная блокада II степени}

460. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА МАКСИМАЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ СОЭ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~ Через несколько часов от начала заболевания

~ В течение первых суток болезни

~ В течении вторых суток болезни

= Через 7-12 дней от начала заболевания

~ Через 20 суток от начала заболевания}

461. ПРИ ЭПИСТЕНОКАРДИЧЕСКОМ ПЕРИКАРДИТЕ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОКАЗАНЫ:{

~ Антигистаминные препараты

= Нестероидные противовоспалительные препараты

~ Глюкокортикоиды

~ Антибиотики

~ Нитраты}

462. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Пневмония

~ Астматическое состояние

= Тромбоэмболия лёгочной артерии

~ Спонтанный пневмоторакс

~ Лёгочное сердце наблюдается примерно с одинаковой частотой при всех перечисленных состояниях}

 463. ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ЭФФЕКТ ДОКСАЗОЗИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:{

= Селективной блокадой постсинаптических альфа-адренорецепторов

~ Блокадой бета-адренорецепторов

~ Снижением сократительной функции миокарда

~ Влиянием на электролитный обмен

~ Блокадой рецепторов к ангиотензину}

464. В АНАЛИЗАХ КРОВИ ПРИ СИНДРОМЕ КОНА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ:{

~ Повышение уровня катехоламинов

~ Снижение концентрации альдостерона

~ Повышение уровня ренина

= Повышение концентрации альдостерона

~ Снижение уровня катехоламинов}

465. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Слабость

= Приступы сердечной астмы

~ Отеки ног

~ Венозный застой в большом круге

~ Гепатомегалия}

466. УМЕНЬШЕНИЕ АКТИВНОСТИ РЕНИНА ПЛАЗМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

~ Феохромоцитомы

~ Реноваскулярной гипертензии

= Первичного гиперальдостеронизма

~ Хронического гломерулонефрита

~ Хронического пиелонефрита}

467. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ С ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЕНИЕ:{

~ Метопролола

= Нитроглицерина (в/в)

~ Верапамила

~ Урапидила

~ Дигоксина}

468. В НОРМЕ ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА СОДЕРЖИТ:{

~ Около 5 мл жидкости

= До 50 мл жидкости

~ 100 – 200 мл жидкости

~ 300 – 500 мл жидкости

~ 100 мл жидкости}

469. ДЛЯ ОСТРОГО ФИБРИНОЗНОГО ПЕРИКАРДИТА НЕ ХАРАКТЕРНО:{

= Брадикардия

~ Повышение температуры тела

~ Боль за грудиной

~ Шум трения перикарда

~ Дисфагия, усиление боли за грудиной при глотании}

470. В ЖИДКОСТИ, ВЗЯТОЙ ИЗ ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА У БОЛЬНЫХ С ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПЕРИКАРДИТОМ, ПРЕОБЛАДАЮТ:{

~ Эозинофилы

~ Моноциты

= Лимфоциты

~ Лейкоциты

~ Эритроциты}

471. ПРИЗНАКОМ ДИСФУНКЦИИ СИНУСОВОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Выраженная синусовая брадикардия

~ Фибрилляция предсердий

~ Предсердная экстрасистолия

~ Атриовентрикулярная блокада I степени

~ Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия}

472. ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКА У БОЛЬНЫХ С:{

~ Дефектом межпредсердной перегородки

= Дефектом межжелудочковой перегородки

~ Митральным стенозом

~ Пролабированием митрального клапана без регургитации

~ Гипертрофической кардиомиопатией}

473. ПРИ ЭНДОКАРДИТЕ, ВЫЗВАННОЙ ГРИБАМИ, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ:{

~ Ампициллина

~ Тетрациклина

= Амфотерицина В

~ Канамицина

~ Карбенициллина}

474. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АНТИБИОТИКАМИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 2 недели или меньше

= 4-6 недель

~ 2-4 недели

~ 8-10 недель

~ Более 10 недель}

475. СРЕДНИЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ МЕТОПРОЛОЛА СОСТАВЛЯЮТ:{

~ Менее 25 мг

~ 25-50 мг

~ 50-100 мг

= 100-200 мг

~ Более 200 мг}

476. ПЛОЩАДЬ ЛЕВОГО АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО ОТВЕРСТИЯ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 1-2 кв. см

= 4-6 кв. см

~ 8-10 кв. см

~ 8 кв. см

~ 10 кв. см}

477. У БОЛЬНЫХ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ПЕРКУССИИ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ТУПОСТЬ СЕРДЦА УВЕЛИЧЕНА:{

= Вверх и влево

~ Влево

~ Вверх и вправо

~ Вправо и вверх

~ Только вверх}

478. ПРИ ПРОЛАБИРОВАНИИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЩЕЛЧОК ВЫСЛУШИВАЕТСЯ:{

= Во время систолы

~ В начале диастолы

~ В конце диастолы

~ В середине диастолы

~ В систолу после систолического шума}

479. СРЕДНИЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ ЭТАЦИЗИНА СОСТАВЛЯЮТ:{

~ 50 – 100 мг

= 150 – 200 мг

~ 250 – 300 мг

~ 350 – 400 мг

~ Более 400 мг}

480. СРЕДНИЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ СУТОЧНЫЕ ДОЗЫ АЛЛАПИНИНА СОСТАВЛЯЮТ:{

~ 25 – 50 мг

= 75 – 150 мг

~ 200 – 250 мг

~ 300 – 350 мг

~ Более 350 мг}

481. СРЕДИ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ХОЛИНОЛИТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕНО У:{

~ Амиодарона

~ Соталола

= Новокаинамида

~ Пропафенона

~ Этацизина}

482. СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ГИПОТОНИИ, ВОЗМОЖНОЙ ПРИ В/В ВВЕДЕНИИ ВЕРАПАМИЛА, ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Мезатон

= Хлористый кальций (или глюконат кальция)

~ Плазмозамещающие растворы

~ Сердечные гликозиды

~ Кордиамин}

483. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАЗРЯД МОЩНОСТЬЮ:{

~ 25 -50 Дж

~ 50-100 Дж

~ 100-200 Дж

= 360 Дж}

484. МИНИМАЛЬНАЯ МОЩНОСТЬ РАЗРЯДА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ МЕРЦАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ С ПОМОЩЬЮ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ:{

~ 100 Дж

= 200 Дж

~ 300 Дж

~ 360 Дж}

485. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЛИДОКАИНА ПРИМЕНЯЮТ:{

= Амиодарон

~ Мезатон

~ Пропранолол

~ Верапамил

~ Строфантин}

486. НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ В ПОДАВЛЯЮЩЕМ БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Асистолия желудочков

= Фибрилляция желудочков

~ Электро-механическая диссоциация

~ Полная атриовентрикулярная блокада

~ Синоаурикулярная блокада II степени}

487. ИМПЛАНТАЦИЯ КАРДИОСТИМУЛЯТОРА (СТИМУЛЯЦИЯ В РЕЖИМЕ «ДЕМАНД») ПОКАЗАНА:{

~ Всем больным с ЭКГ – признаками синдрома слабости синусового узла

= Только больным с клиническими проявлениями синдрома слабости синусового узла (обмороки и/или головокружения)

~ Больным с синоатриальной блокадой II степени

~ Больным с атривентрикулярной блокадой II степени

~ Больным с постоянной формой мерцательной аритмии}

488. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКОМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Глубокие вены нижних конечностей

~ Вены верхних конечностей

~ Правое сердце

~ Вены таза

~ Левое сердце}

489. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С ВЫСОКИМ ОБЩИМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ СОСУДИСТЫМ СОПРОТИВЛЕНИЕМ ЯВЛЯЮТСЯ:{

= Антагонисты кальция

~ Диуретики

~ Седативные средства

~ Бета-блокаторы

~ Мочегонные}

490. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Повышение индекса массы тела более 25 кг/кв. м

= Дислипопротеинемия (ХС ЛПНП более 4,9 ммоль/л)

~ Артериальная гипертония при диастолическом АД > 90 мм рт. ст.

~ Нарушение толерантности к углеводам

~ Блокада левой ножки пучка Гиса}

491. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ ВАЗОПРЕССОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

= Ангиотензии– II

~ Ангиотензии– I

~ Ренин

~ Простациклин

~ Оксид азота}

492. ФЕНОМЕН ПАРАДОКСАЛЬНОГО ПУЛЬСА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:{

= Уменьшении наполнения пульса на вдохе

~ Увеличении наполнения пульса на вдохе

~ Уменьшении наполнения пульса на выдохе

~ Увеличении наполнения пульса на выдохе

~ Отсутствие реакции пульса на фазы дыхания}

493. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОЧАГА НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Перфузионнаясцинтиграфия миокарда с таллием–201

= Сцинтиграфиямиокарда с технецием– 99м–пирофосфатом

~ Радионуклидная вентрикулография

~ Эхокардиография

~ Ангиография}

494. ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С:{

= Аортальным стенозом

~ Митральным стенозом

~ Аортальной недостаточностью

~ Митральной недостаточностью

~ Трикуспидальной недостаточностью}

495. ПЕРВЫМ СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~ Нитраты

~ Папаверин (или но-шпа)

= Нестероидные противовоспалительные препараты

~ Стероидные препараты

~ Наркотические анальгетики}

496) НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ВЛИЯНИЕМ НА СОСУДИСТЫЙ ТОНУС ИЗ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ ОБЛАДАЕТ:{

= Нифедипин

~ Верапамил

~ Дилтиазем}

497.НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНЫМ ПОЛУПЕРИОДОМ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОБЛАДАЕТ:{

~ Лидокаин

~ Пропафенон

~ Новокаинамид

= Кордарон

~ Этацизин}

498. СИНОНИМОМ ХОЛЕСТЕРИНА ЛИПОПРОТЕИДОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ Альфа-холестерин

= Бета-холестерин

~ Пребета-холестерин

~ Неэстерифицированный холестерин

~ Эстерифицированный холестерин}

499. НЕСООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ПОТРЕБНОСТЬЮ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ И ЕГО ДОСТАВКОЙ ПО КОРОНАРНОМУ РУСЛУ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ:{

~ Стабильной стенокардии напряжения

~ Спонтанной стенокардии

~ Прогрессирующей стенокардии напряжения

~ Впервые возникшей стенокардии

= Любых вариантах стенокардии}

500. СРЕДИ БОЛЬНЫХ ИБС СПОНТАННАЯ СТЕНОКАРДИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ:{

~ Более часто, чем стабильная стенокардии напряжения

~ Практически так же часто, как стабильная стенокардии напряжения

= Менее часто, чем стабильная стенокардии напряжения

~ У 60-70% больных

~ Более, чем у 80% больных}