

Какая патология сердечно-сосудистой системы может сопровождаться кровохарканьем?

1. Митральный стеноз
2. Аортальный стеноз
3. Трикуспидальный стеноз
4. Пульмональный стеноз
5. Трикуспидальная недостаточность

Какое вынужденное положение характеризует кардиальную астму?

6. Положение лежа на спине с подтянутыми к животу ногами
7. Положение сидя, опираясь руками о край стола, кровати
8. Положение лежа на животе
9. Сидячее положение (ортопноэ)
10. Положение стоя, замирая

Характерным признаком инфекционного эндокардита является:

11. Бледная кожа
12. Кожа “кофе с молоком”
13. Акроцианоз, или центральный цианоз кожи
14. Фиолетово-красный румянец щек
15. Иктеричность склер

Какая патология характеризуется пляской каротид:

16. Митральный стеноз
17. Митральная недостаточность
18. Аортальный стеноз
19. Аортальная недостаточность
20. Недостаточность трикуспидального клапана

Смещение правой границы сердца вправо обусловлено:

21. Увеличением левого предсердия
22. Дилатацией легочной артерии
23. Увеличением правого предсердия
24. Эмфиземой легких
25. Пневмоперикардиумом

Какая патология приводит к ослаблению сердечных тонов?

26. Тиреотоксикоз
27. Кардионевроз
28. Митральный стеноз
29. Сморщивание легких
30. Миокардит

Выберите признак левожелудочковой недостаточности:

31. Цианоз кожи
32. Повышение венозного давления
33. Одышка
34. Периферические отеки
35. Асцит

Выберите патологию, при которой увеличивается посленагрузка на левый желудочек:

36. Аортальная недостаточность
37. Тромбоз легочной артерии
38. Коарктация аорты
39. Дефект межжелудочковой перегородки
40. Митральная недостаточность

Выберите патологию, при которой увеличивается диастолическое наполнение левого желудочка:

41. Аортальный стеноз
42. Митральная недостаточность
43. Митральный стеноз
44. Пульмональный стеноз
45. Коарктация аорты

Выберите патологию, при которой увеличивается посленагрузка на правый желудочек:

46. Дилатационная кардиомиопатия
47. Стеноз легочной артерии
48. Трикуспидальная недостаточность
49. Гидроперикардиум
50. Коарктация аорты

Выберите заболевание, которое может вызвать острую недостаточность кровообращения:

51. Адгезивный перикардит
52. Дилатационная кардиомиопатия
53. Тромбоэмболия легочной артерии
54. Гидроперикардиум
55. Гипертоническая болезнь

Признаком острой сосудистой недостаточности является:

56. Вынужденное положение: ортопноэ
57. Вынужденное положение: горизонтальное
58. Набухшие шейные вены
59. Артериальное давление удовлетворительное
60. Цианоз

В перечне заболеваний выберите ту, при которой последовательно развивается гипертрофия и дилатация следующих отделов сердца: левый желудочек – левое предсердие – правый желудочек – правое предсердие:

61. Митральный стеноз
62. Аортальная недостаточность
63. Деформация грудной клетки
64. Стеноз легочной артерии
65. Трикуспидальная недостаточность

Характерным признаком сердечной недостаточности является уменьшение минутного объема крови с 4,5 – 5 л/мин – в норме до 3 – 3,5 л /мин. Определите фактор который увеличит минутный объем крови и позволит уменьшить сердечную недостаточность:

66. Уменьшение количества циркулирующей крови
67. Тоногенная дилатация сердца
68. Увеличение периферического сопротивления сосудов
69. Тахикардия больше 130 за 1 мин.
70. Уменьшение венозного притока к сердцу

Для какой стадии хронической недостаточности кровообращения по классификации Стражеско-Василенко характерны приступы одышки в покое?

71. 1
72. 2а
73. 3
74. 1 и 2а
75. любой

Для какого заболевания характерна так называемая голодная боль:

1. холецистита
2. панкреатита
3. холангита
4. язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
5. язвенной болезни желудка

Рвота едой, которая была употреблена 1-2 суток назад, характерна для:

6. стеноза вратаря
7. рака желудка
8. язвенной болезни желудка
9. язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
10. атрофического гастрита и гастроптоза

Для какого заболевания характерна печеночная колика:

11. болезни Боткина
12. желчнокаменной болезни
13. алкогольного гепатита
14. раку печени
15. раку головки поджелудочной железы

Какой вид кала характерный для желудочного кровотечения:

16. с примесями свежей крови
17. с примесями слизи
18. дегтеобразный
19. нормальный
20. бесцветный

Какой симптом наиболее характерный для механической желтухи:

21. зуд кожи
22. желтушность кожи
23. повышение уровня билирубина в крови
24. отсутствие уробилина в моче
25. позитивная реакция на стеркобилин в кале

Перкуторный звук во время перкуссии живота здорового человека бывает:

26. тупым
27. притупленным
28. притупленным тимпаническим
29. тимпанический
30. гласным низким тимпаническим

Шум трения брюшины выслушивается в случае:

31. усиленной перистальтики кишок
32. колита
33. перитонита
34. энтерита
35. желчнокаменной болезни

Мальабсорбция, обусловленная недостаточностью пищеварения:

36. резекция тонкой кишки
37. туберкулез мезентериальных лимфатических узлов
38. болезнь Крона
39. непроходимость желчевыводящих путей
40. патологическая флора кишечника

Выбери уровень, на котором нарушение проходимости желчных протоков приводит к внутрипеченочному холестазу:

41. только внутрипеченочные желчные протоки
42. только общий желчный проток
43. только пузырный проток
44. внутрипеченочные протоки и общий желчный проток
45. пузырный и общий желчный проток

Для синдрома раздраженной кишки характерно:

46. изжога
47. кровотечение
48. боль в животе
49. рвота
50. горечь во рту

Лабораторными признаками мальабсорбции является:

51. лейкоцитоз
52. стеаторея
53. эритроцитоз
54. гиперпротеинемия
55. диспротеинемия за счет гиперальбуминемия

Малоинтенсивные боли возникают при:

56. прободении язвы желудка
57. почечной колике
58. печеночной колике
59. мезентериальном тромбозе
60. гипосекреторном синдроме

Перкуссия живота при дистензионных болях, как правило:

61. невозможна из-за интенсивных болей в животе и напряжения брюшной стенки
62. выявляет тотальное притупление перкуторного звука
63. выявляет в вертикальном положении большого горизонтальный уровень притупления звука (на уровне пупка)
64. тимпанит над всей брюшной стенкой или над большей ее частью
65. любой из предыдущих вариантов

Источником формирования тромба при тромбоэмболии мезентериальных артерий является:

66. варикозное расширение поверхностных вен голени
67. варикозное расширение глубоких вен голени
68. вены малого таза
69. любой из предыдущих вариантов ответов
70. ни один из предыдущих вариантов ответов

При осмотре больных с патологией печени можно выявить:

71. цианоз
72. гиперемия ладоней
73. отечность лица
74. пульсацию в подкладочной области
75. выраженную бледность

Причиной механической желтухи являются:

1. камень в желчном пузыре
2. воспаление гепатоцитов
3. камень в общем желчном протоке
4. опухоль хвоста поджелудочной железы
5. выраженный гемолиз эритроцитов

Причиной гемолитической желтухи являются:

6. опухоль головки поджелудочной железы
7. камень в желчном пузыре
8. снижение осмотической резистентности эритроцитов
9. опухоль хвоста поджелудочной железы
10. воспаление гепатоцитов

Причиной паренхиматозной желтухи являются:

11. вирусный гепатит
12. калькулезный холецистит
13. опухоль головки поджелудочной желез
14. опухоль хвоста поджелудочной железы
15. выраженный гемолиз эритроцитов

Зуд кожи не характерен для:

16. только для паренхиматозной желтухи
17. только для механической желтухи
18. только для гемолитической желтухи
19. паренхиматозной и механической желтух
20. паренхиматозной и гемолитической желтух

Клинические признаки холестаза:

21. темный кал
22. светлая моча
23. бледность кожи
24. цианоз кожи
25. ксантелазмы

Выделение мочи «цвета пива» не характерно для:

26. только для паренхиматозной желтухи
27. только для механической желтухи
28. только для гемолитической желтухи
29. паренхиматозной и механической желтух
30. гемолитической и механической желтух

Лабораторные признаки холестаза

31. повышение уровня АСТ
32. повышение уровня АЛТ
33. повышение уровня щелочной фосфатазы
34. повышение уровня ЛДГ
35. повышение уровня стеркобилина в кале

К холестазу могут привести:

36. тяжелый вирусный гепатит
37. хронический миелолейкоз
38. хронический лимфолейкоз
39. холецистит
40. болезнь Вакеза

Появление ахоличного кала не характерно для:

41. только для паренхиматозной желтухи
42. только для механической желтухи
43. только для гемолитической желтухи
44. паренхиматозной и механической желтух
45. паренхиматозной и гемолитической желтух

Увеличение концентрации только непрямого (неконъюгированного) билирубина в крови характерно для:

46. только для паренхиматозной желтухи
47. только для механической желтухи
48. только для гемолитической желтухи
49. паренхиматозной и механической желтух
50. паренхиматозной и гемолитической желтух

Выберите причины гепатомегалии, обусловленные обструкцией желчных протоков:

51. камни в желчном пузыре
52. болезнь Бадда-Киари
53. вирусный гепатит
54. склерозирование желчного пузыря
55. увеличение лимфатических узлов

Увеличение концентрации прямого билирубина в моче характерно для:

56. только для паренхиматозной желтухи
57. только для механической желтухи
58. только для гемолитической желтухи
59. паренхиматозной и механической желтух
60. паренхиматозной и гемолитической желтух

Увеличение концентрации стеркобилина в кале характерно для:

61. только для паренхиматозной желтухи
62. только для механической желтухи
63. только для гемолитической желтухи
64. паренхиматозной и механической желтух
65. паренхиматозной и гемолитической желтух

Уменьшение или исчезновение стеркобилина в кале характерно для:

66. только для паренхиматозной желтухи
67. только для механической желтухи
68. только для гемолитической желтухи
69. гемолитической и механической желтух
70. паренхиматозной и механической желтух

Отсутствие уробилина в моче характерно для:

71. только для паренхиматозной желтухи
72. только для механической желтухи
73. только для гемолитической желтухи
74. гемолитической и механической желтух
75. паренхиматозной и гемолитической желтух

Приступы потери сознания у больного с аортальным стенозом обусловлены:

1. Увеличением потребности тканей мозга в кислороде и метаболических субстратах при нормальном их поступлении
2. Ухудшением мозгового кровообращения в связи с затруднением изгнания крови из правого желудочка в Tr. pulmonalis
3. Ухудшением мозгового кровообращения в связи с затруднением изгнания крови из левого желудочка в аорту
4. Ухудшением мозгового кровообращения в связи с нарушением венозного оттока от головного мозга
5. Значительного уменьшения объема циркулирующей крови, и содержания в ней эритроцитов и гемоглобина

Facies mitralis-это:

6. Цианотичный румянец на щеках
7. Гиперемия кожи, блестящие глаза, возбужденное выражение
8. Расширение глазных щелей, усиленный блеск глаз, экзофтальм
9. Западение глаз, заостренный нос, бледная кожа, холодный пот
10. Малоподвижное, бледное с легкой желтизной

Симптомы Мюллера – это:

11. Синхронное с пульсом ритмичное покачивание головы назад-вперёд
12. Пульсация язычка и миндалин
13. Синхронная с пульсом ритмичная пульсация зрачков (систолическое сужение и диастолическое расширение)
14. Появление белой полоски склеры между краями века и роговицы во время движения глазного яблока вниз
15. Слабость конвергенции

Медленный пульс (P. tardus), встречающийся при аортальном стенозе – это:

16. Увеличение частоты пульсовых волн более чем 90 за минуту
17. Уменьшение частоты пульсовых волн менее чем 60 за минуту
18. Уменьшение амплитуды пульсовых волн во время вдоха
19. Наличие медленного повышения давления в артериальной стенке и небольшое колебание его на протяжении сердечного цикла
20. Наличие разности между числом сердечных сокращений и числом пульсовых волн, которое подсчитывается за минуту

Диастолическое “кошачье мурлыканье”- это:

21. Колебание задней створки митрального клапана во время ее прогибания в полость левого предсердия при наличии пролапса митрального клапана
22. Колебание миокарда левого желудочка в фазу быстрого наполнения, при резком снижении его тонуса
23. Колебание миокарда левого желудочка в фазу атриосистолического наполнения, при резком снижении его тонуса
24. Колебание передней грудной стенки при возникновении турбулентного тока крови при ее переходе из левого предсердия в левый желудочек, при сужении левого атриовентрикулярного отверстия
25. Колебанием передней грудной стенки при возникновении турбулентного тока крови при ее переходе из левого желудочка в аорту, при сужении устья аорты.

Наличие мягкого, дующего шума, который появляется вместе с ослабленным II тоном и лучше всего выслушивается в V-й точке, является наиболее характерным признаком:

26. Митральной недостаточности
27. Митрального стеноза
28. Аортальной недостаточности
29. Аортального стеноза
30. Дефекта межжелудочковой перегородки

Ослабленный I тон и систолический шум, который появляется вместе с I-м тоном и уменьшается на протяжении систолы могут быть выслушаны над верхушкой сердца при:

31. Митральной недостаточности
32. Митральном стенозе
33. Аортальной недостаточности
34. Аортальном стенозе
35. Дефекте межжелудочковой перегородки

Выберите патологию, для которой характерна перегрузка левого желудочка не только давлением, но и объемом

36. Сочетание дефекта межжелудочковой перегородки и митрального стеноза
37. Сочетание митрального стеноза и митральной недостаточности
38. Сочетание аортального стеноза и митрального стеноза

39. Сочетание аортального стеноза и митральной недостаточности
40. Соединение аортальной недостаточности и митральной недостаточности

Открытие митрального клапана на верхушке при митральном стенозе становится слышимым из-за того, что створки

41. Митрального клапана неподвижные
42. Створки митрального клапана истончены
43. Давление крови в левом предсердии ниже, чем в норме
44. Давление крови в левом предсердии выше, чем в норме
45. Давление крови в левом желудочке выше, чем в норме

Выберите наиболее частую причину формирования митрального стеноза

46. Разрыв хорды митрального клапана
47. Травматическая перфорация створки митрального клапана
48. Болезнь Марфана
49. Ревматизм
50. Проплапс митрального клапана

Аортальная недостаточность может быть выявлена с помощью

51. Сбора жалоб
52. Перкуссии
53. Пальпации
54. Электрокардиографии
55. Фонокардиографии

При митральной недостаточности происходит:

56. Увеличение преднагрузки на левый желудочек
57. Увеличение постнагрузки на левый желудочек
58. Увеличение преднагрузки на правый желудочек
59. Увеличение постнагрузки на правый желудочек
60. Одновременное увеличение преднагрузки и постнагрузки на
61. правый желудочек

Выберите наиболее характерную причину формирования аортального стеноза

62. Болезнь Марфана
63. Аневризма аорты
64. Болезнь Бехтерева
65. Инфекционный эндокардит
66. Травматический разрыв створки аортального клапана

Выберите ЭКГ признак, который не характерен для аортальной недостаточности

67. Отклонение ЭОС влево
68. Высокие зубцы R в отведениях V5-6
69. Глубокие зубцы S в отведениях V1-2
70. Депрессия сегмента ST с переходом в отрицательный зубец T в V5-6
71. Депрессия сегмента ST с переходом в отрицательный зубец T в V1-2

При ЭХОКГ-м исследовании у больного с митральным стенозом может быть выявлено:

72. Увеличение площади левого AV – отверстия
73. П – образное (однонаправленное) движение передней и задней створок левого AV – клапана
74. М-образное (наличие противофазы) движение митральных створок левого AV – клапана
75. Все признаки являются характерными
76. Ни один из признаков не является характерным

Выберете ситуацию, для которой характерно увеличение преднагрузки на правое предсердие:

1. трикуспидальный стеноз
2. митральный стеноз
3. глубокий выдох
4. задержка дыхания
5. глубокий вдох

При проведении пробы Риверо-Корвальо при трикуспидальном стенозе происходит:

6. ослабление мезодиастолического шума
7. исчезновение пресистолического шума
8. появление протодиастолического шума
9. усиление громкости ритма перепела
10. ослабление громкости ритма перепела

Заболевание, при котором недостаточность кровообращения обусловлена нарушением внутрисердечной гемодинамики:

11. ишемическая болезнь сердца - стенокардия напряжения
12. гипертрофическая кардиомиопатия
13. токсическое поражение миокарда
14. инфаркт миокарда
15. дефект межжелудочковой перегородки

Признаки, которые характерны для трикуспидального стеноза на электрокардиограмме:

16. увеличение амплитуды зубцов Р
17. зубец Р продолжительный и двугорбый
18. увеличение продолжительности интервала PQ
19. отклонение ЭОС вправо или её вертикальное положение
20. высокие зубцы R в отведениях V1-2

Больные с трикуспидальным стенозом, как правило, предъявляют жалобы на:

21. гидроторака
22. кашель с розовой, пенистой мокротой во время одышки
23. отёки на ногах
24. приступы удушья, вынуждающие больного сидеть
25. кровохарканье

Проба Риверо-Корвальо используется для диагностики:

26. митральных пороков сердца
27. артериальных пороков сердца
28. трикуспидальных пороков сердца
29. пролажа митрального клапана
30. любых клапанных пороков сердца

Выберите патологию, для которой характерно увеличение постнагрузки на правый желудочек:

31. стеноз tr. Pulmonalis
32. тромбоз лёгких лёгочной артерии
33. дефект межпредсердной перегородки
34. недостаточность трикуспидального клапана
35. недостаточность tr. Pulmonalis

Выберите клиническое проявление ретроградного застоя крови при поражении правых отделов сердца:

36. влажные хрипы в лёгких
37. скопление трансудата в полости плевры
38. одышка инспираторная
39. увеличение печени
40. кашель с розовой пенистой мокротой

Выберите врождённый порок сердца, при котором при осмотре выявляется акроцианоз с «малиновым оттенком»:

41. тетрада Фалло
42. стеноз лёгочной артерии
43. дефект межпредсердной перегородки
44. коарктация аорты
45. дефект межжелудочковой перегородки

При осмотре больных с дефектом межпредсердной перегородки наиболее часто выявляется:

46. сердечный горб
47. пульсация правого желудочка
48. набухание шейных вен
49. асцит

50. пульсация сонных артерий

При трикуспидальном стенозе выявляется смещение:

51. смещение границ относительной тупости сердца только вправо и вверх
52. смещение границ относительной тупости сердца только вправо
53. смещение границ относительной тупости сердца только влево
54. смещение границ относительной тупости сердца только влево и вниз
55. смещение границ относительной тупости сердца только вверх

Для какого врождённого порока сердца характерен акроцианоз с малиновым оттенком:

56. дефект межпредсердной перегородки
57. дефект межжелудочковой перегородки
58. стеноз лёгочной артерии
59. коарктация аорты
60. тетрада Фалло

Для трикуспидального стеноза характерно:

61. ослабление I тона у мечевидного отростка
62. усиление I тона у мечевидного отростка
63. I тон у мечевидного отростка не изменяется
64. ослабление II тона над лёгочной артерией
65. усиление II тона над лёгочной артерией

Верхушечный толчок при трикуспидальном стенозе:

66. локализация вверх толчка не изменяется
67. смещается влево и становится разлитым, резистентным
68. смещается влево но становится локальным нерезистентным
69. смещается влево и вниз становится разлитым, резистентным
70. смещается влево и вниз но становится локальным, нерезистентным

Выберите наиболее характерный признак при лабораторном исследовании крови у больных с тетрадой Фалло:

71. анемия
72. полицитемия
73. лейкопения
74. снижение содержания гемоглобина
75. снижение гематокрита