

Сердечно сосудистая система

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 слышным 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 правый желудочек

Выберите наиболее характерную причину формирования аортального стеноза

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

Выберите ЭКГ признак, который не характерен для аортальной недостаточности

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

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

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