

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

К группе риска по сердечно-сосудистой патологии не относятся дети:

- А С хроническим тонзиллитом
- Б Родители которых болеют ревматизмом
- В С пиелонефритом
- Г Родители которых страдают гипертонической болезнью

В группу риска по кардиальной патологии не относятся дети:

- А С синдромом Марфана
- Б С синдромом Элерса-Данлоса
- В С синдромом укороченного интервала PQ
- Г С синдромом Альпорта

Для выявления изменений сердца у детей с наследственными синдромами менее информативно:

- А ЭКГ
- Б Ультразвуковое исследование сердца
- В Клинический анализ крови
- Г ФКГ

Сердечные изменения чаще встречаются:

- А При синдроме де Тони-Дебре-Фанкони
- Б При синдроме Марфана
- В При синдроме Альпорта
- Г При адреногенитальном синдроме

В процессе адаптации организма участвуют:

- А Надпочечник
- Б Гипоталамус

- В Гипофиз
- Г Все перечисленное

Гепарин и гистамин выделяют:

- А Нейтрофилы
- Б Лимфоциты
- В Тучные клетки (мастоциты)
- Г Плазматические клетки

Активность лимфоцитов и плазматических клеток подавляет:

- А Супрастин
- Б Метилпреднизолон (урбазон)
- В Дигоксин
- Г Трентал

Выделение гепарина подавляет:

- А Витамин К
- Б Курантил
- В Дексаметазон
- Г Трентал

Не принимают активного участия в воспалительной реакции:

- А Тромбоциты
- Б Плазматические клетки
- В Лимфоциты
- Г Миоциты

У мальчика 5 лет утомляемость, усиление пульсации левого желудочка, дрожание во 2-м межреберье, на ЭКГ перегрузка левого желудочка, на рентгенограмме — гиперволемиа малого круга, увеличение левого желудочка. Ваш предварительный диагноз:

- А Стеноз легочной артерии
- Б Дефект межжелудочковой перегородки
- В Субаортальный стеноз
- Г Открытый артериальный проток

У больного с открытым артериальным протоком не наблюдается:

- А Полицитемия
- Б Увеличение левого желудочка
- В Выбухание легочной артерии на рентгено-грамме
- Г Гиперволемия малого круга кровообращения

У больного с широким открытым артериальным протоком вряд ли может наблюдаться:

- А Усиленный разлитой верхушечный толчок
- Б Выбухание грудной клетки над областью
- В сердца слева
- Г "Машинный" шум
- Д Цианоз и "барабанные пальцы"

При бактериальном поражении открытого артериального протока наблюдается:

- А Увеличение селезенки
- Б Лихорадка
- В Увеличение СОЭ
- Г Анемия
- Д Все перечисленное

Выраженный общий цианоз наблюдается:

- А При атрезии трехстворчатого клапана
- Б При коарктации аорты
- В При открытом артериальном протоке
- Г При дефекте межжелудочковой перегородки

Легочная гипертензия не наблюдается:

- А При открытом артериальном протоке

- Б При дефекте межпредсердной перегородки
- В При изолированном стенозе легочной артерии
- Г При дефекте межжелудочковой перегородки

При большом дефекте межжелудочковой перегородки у ребенка в возрасте 3 месяцев наблюдаются все, перечисленные признаки, за исключением:

- А Одышки и непереносимости физической нагрузки
- Б Повторных пневмоний
- В Акцента второго тона на легочной артерии
- Г Судорог

При дефекте межжелудочковой перегородки максимум шума определяется:

- А На верхушке сердца
- Б На легочной артерии
- В На груди
- Г На верхней трети грудины

При тетраде Фалло наиболее частым осложнением является:

- А Бактериальный эндокардит
- Б Тромбозы сосудов
- В Отек легких
- Г Кровотечение

При тетраде Фалло не бывает:

- А Вынужденного положения
- Б Приступов глубокого цианоза
- В Бессимптомного течения
- Г Пальцев в виде "барабанных палочек"
- Д Полицитемии

Одышечно-цианотические приступы наблюдаются:

- А При дефекте межпредсердной перегородки
- Б При тетраде Фалло
- В При открытом артериальном протоке

- Г При дефекте межжелудочковой перегородки

При одышечно-цианотическом приступе у ребенка с тетрадой Фалло нецелесообразно:

- А Ввести строфантин
- Б Дать кислород
- В Назначить анаприлин (обзидан)
- Г Назначить промедол

К врожденным порокам сердца, которые лечат оперативно в первые годы жизни ребенка, обычно не относится:

- А Открытый артериальный проток
- Б Коарктация аорты
- В Транспозиция крупных сосудов
- Г Открытое овальное окно

При системной красной волчанке типичная сыпь локализуется:

- А На ушных раковинах
- Б На туловище
- В На ногах
- Г На спинке носа и щеках.

При системной красной волчанке чаще наблюдается

- А Синдром Рейно
- Б Наличие LE-клеток
- В Периорбитальная эритема
- Г Дисфагия

Из перечисленных иммунологических показателей наибольшее диагностическое значение присистеной красной волчанке имеют:

- А Иммуноглобулины М
- Б Иммуноглобулины А
- В АСЛО
- Г Антитела к ДНК

При системной красной волчанке наибольшую диагностическую значимость имеет:

- А Повышение иммуноглобулинов
- Б Диспротеинемия
- В LE-клетки
- Г Увеличение СОЭ

При грануломатозе Вегенера редко наблюдается:

- А Поражение дыхательных путей
- Б Нефропатии
- В Поражение носоглотки
- Г Изменения со стороны нервной системы

При склеродермии наиболее часто наблюдается:

- А Поражение печени
- Б Кардиопатия
- В Нефропатия
- Г Поражение кожи

При дерматомиозите наиболее часто наблюдается:

- А Синдром Рейно
- Б Генерализованное поражение мышц
- В Нейропатия
- Г Нефропатия

При ревматоидном артрите может наблюдаться:

- А Высокая лихорадка

- Б Перикардит
- В Увеличение лимфоузлов
- Г СОЭ 60 мм/час
- Д Все перечисленное

При ревматоидном артрите не отмечается:

- А Поражение мелких суставов
- Б Утренняя скованность суставов
- В Длительное течение артрита
- Г "Летучесть" болей

Ревматоидный артрит характеризуется:

- А Сочетанием с эндокардитом
- Б Летучим характером поражения суставов
- В Циклическим течением с полным и быстрым обратным развитием
- Г Наличием остаточных деформаций

Развитию ревматизма может способствовать наличие у ребенка:

- А Пиелонефрита
- Б Холецистита
- В Хронического тонзиллита
- Г Вульвовагинита

Ревматической атаке наиболее часто предшествует:

- А Стрептококковая инфекция
- Б Травма
- В Сепсис
- Г Кишечная инфекция

У мальчика 10 лет боль и припухлость коленных и голеностопных суставов, температура 38°C. Левая граница сердца увеличена на 2 см. Тоны сердца приглушены. Неделю назад перенес ангину. Ваш предварительный диагноз

- А Постинфекционный миокардит
- Б Ревматизм
- В Ревматоидный артрит
- Г Септический кардит

Для диагностики ревматизма по Киселю-Джонсу-Нестерову основными критериями являются:

- А Товышений титра АСЛО
- Б Абдоминальный синдром
- В Полиартрит
- Г Снижение зубца Т на ЭКГ

Из перечисленных признаков в основные диагностические критерии ревматизма входят:

- А Полиартралгии
- Б Хорея
- В Лихорадка
- Г Увеличенная СОЭ

Одним из основных диагностических критериев ревматизма является:

- А Очаговая инфекция
- Б Кардит
- В Общее недомогание
- Г Артралгия

При ревматическом поражении суставов наблюдается:

- А Утренняя скованность
- Б Рецидивирующий полиартрит
- В Ночные локализованные боли

Г Доброкачественное течение полиартрита

При ревматизме наибольшее диагностическое значение имеет:

- А Иммуноглобулин А
- Б АСЛО
- В Иммуноглобулины G
- Г Ревматоидный фактор

Из перечисленных показателей гемограммы свидетельствуют об активном воспалительном процессе при ревматизме все, кроме:

- А лейкоцитоза
- Б увеличения СОЭ
- В лимфоцитоза
- Г тромбоцитоза

При тяжелой атаке ревматизма чаще отмечается:

- А Изолированный тяжелый миокардит
- Б Изолированный перикардит
- В Изолированный эндокардит
- Г Эндомиокардит

Для диагностики ревматизма наибольшее значение имеет наличие:

- А Эндомиокардита
- Б Перенесенной ангины
- В Диспротеинемии
- Г Узловой эритемы

Эндомиокардит чаще наблюдается:

- А При ревматизме
- Б При инфекционном миокардите
- В При системной красной волчанке
- Г При ревматоидном артрите

При ревматическом эндокардите чаще наблюдается поражение:

- А Аортального клапана
- Б Двухстворчатого клапана
- В Трехстворчатого клапана
- Г Легочной артерии

Основной причиной формирования приобретенных пороков сердца у детей является:

- А Фиброэластоз
- Б Системная красная волчанка
- В Ревматизм
- Г Септический эндокардит

Набухание вен на шее не может свидетельствовать:

- А О недостаточности кровообращения
- Б О нарушении венозного возврата крови к сердцу
- В О повышении центрального венозного давления
- Г О недостаточности аортального клапана

При митральной недостаточности систолический шум бывает:

- А Нежный, короткий, непостоянный
- Б Грубый, с эпицентром в У точке
- В Протяжный, дующий, связанный со II тоном, не исчезающий в динамике в У точке
- Г Протяжный, дующий, связанный с I тоном, стойкий в динамике и при перемене положения, с максимумом на верхушке сердца

Ребенку с предварительным диагнозом "ревматизм" необходимо назначить:

- А Клинический анализ крови амбулаторно

- Б Биохимический анализ крови амбулаторно
- В Консультацию кардиоревматолога
- Г Госпитализацию

Если ребенка с предварительным диагнозом "ревматизм, активная фаза" не госпитализировали, то ему необходимо сделать все перечисленное, кроме

- А Клинического анализа крови на дому
- Б ЭКГ на дому
- В Назначения аспирина
- Г Эхо-КГ в диагностическом центре

Ребенку с редположительным диагнозом "ревматизм" целесообразно назначить дома до госпитализации:

- А Преднизолон
- Б Бетамезон
- В Дексаметазон
- Г Супрастин
- Д Аспирин + супрастин

В начальный период ревматической атаки показано:

- А Пенициллина
- Б Цеклора
- В Левомецетина
- Г Бициллина

Бициллинопрофила ктику ревматизма следует начать:

- А После выписки из стационара в поликлинике
- Б В санатории
- В В стационаре уже в активной фазе болезни
- Г После выписки из санатория в поликлинике

54. Ребенок госпитализирован на 2-ой день от начала артрита. Температура 37,8°C, боли и припухлость суставов сохраняется. Систолический шум на верхушке продолжительный, СОЭ — 45 мм/час. Необходимо назначить все перечисленное, кроме:

- А Пенициллина
- Б Преднизолона
- В Ацетилсалициловой кислоты
- Г Левомецитина

Ребенок лечился в стационаре в течение 2 месяце. Активность ревматизма стихла. После выписки необходимо рекомендовать:

- А Аспирин (1/2 возрастной дозы) и бициллин-5
- Б Бициллин-3
- В Пенициллин
- Г Эритромицин
- Д Преднизолон

У ребенка, больного ревматизмом, на второй неделе лечения может быть проведена следующая функциональная проба:

- А 20 подскоков
- Б 15 приседаний
- В 5 перемен положения в постели (переход из положения лежа в положение сидя)
- Г Велоэргометрия

За осуществление реабилитации детей, перенесших атаку ревматизма, в поликлинике отвечают:

- А Физиотерапевт

- Б Участковый педиатр
- В ЛОР-специалист
- Г Врач ЛФК

Ребенку 10 лет. Д-з: ревматизм, I атака, активная фаза, активность III степени, миокардит, полиартрит. Этому ребенку можно назначить ЛФК лежа:

- А Через 1 месяц от начала атаки
- Б Через 2 недели от начала атаки
- В Через 2 месяца от начала атаки
- Г После выписки из стационара

Недостаточность кровообращения у ребенка в возрасте 3 месяцев обычно не является следствием:

- А Фиброэластоza
- Б Ревматического кардита
- В Врожденного порока сердца
- Г Пароксизмальной тахикардии

Нестероидные противовоспалительные препараты не рекомендуются:

- А При ревматизме
- Б При ревматоидном артрите
- В При болезни Верльгофа
- Г При посттравматическом артрите

Применение стероидных (гормональных) противовоспалительных препаратов может вызывать:

- А Усиление тромбообразования
- Б Повышение артериального давления
- В Возникновение язвы в желудочно-кишечном тракте
- Г Гипергликемию
- Д Все перечисленное

Преднизолон оказывает все перечисленные действия, за исключением

- А Противовоспалительного
- Б Антигистаминного
- В Иммуносупрессивного
- Г Антикоагулянтного

При лечении больного цитостатическими иммуносупрессантами необходимо назначать регулярно:

- А Консультацию окулиста
- Б Клинический анализ крови
- В Рентгенографию (для выявления остеопороза костей)
- Г Измерение артериального давления

В случае аллергии к пенициллину следует назначить:

- А Ампициллин
- Б Бициллин
- В Оксациллин
- Г Эритромицин

Наиболее целесообразной комбинацией антибиотиков при перикардите, обусловленном стафилококком, является:

- А Пенициллин и ампициллин
- Б Пенициллин и эритромицин
- В Оксациллин и пенициллин
- Г Ампициллин и оксациллин

К группе нестероидных противовоспалительных препаратов не относится

- А Ацетилсалициловая кислота
- Б Диклофенак
- В Индоцид
- Г Преднизолон

Осложнения со стороны крови
могут возникнуть при
использовании:

- А Вольтарена
- Б Папаверина
- В Тавегила
- Г Супрастина

У ребенка с анемией не
применяется препарат:

- А Пенициллин
- Б Левомецетин
- В Цеклор
- Г Макропен

Препарат, который может вызвать
гипертензию:

- А Бруфен
- Б Неробол
- В Преднизолон
- Г Аденоблокаторы

Гипертензию может вызывать
прием:

- А Индоцида
- Б Невиграмона
- В Гепарина
- Г Нероболила

Препарат, который может давать
гематологические осложнения:

- А Супрастин
- Б Папаверин
- В Бруфен
- Г Тавегил

При дистрофии миокарда показано
назначение:

- А Ацетилсалициловой кислоты
- Б Вольтарена
- В Витамина В15, бенфотиамина
- Г Хлористого кальция

Более быстрое диуретическое действие оказывает:

- А Гипотиазид
- Б Лазикс
- В Фонурит
- Г Верошпирон

На сократительную способность миокарда в большей степени влияет:

- А Калий
- Б Кальций
- В Натрий
- Г Магний

Агрегацию тромбоцитов не уменьшает:

- А Продектин
- Б Эуфиллин
- В Строфантин
- Г Дипиридамола

При тромбоцитопении не следует назначать:

- А Макропен
- Б Димедрол
- В Ацетилсалициловую кислоту
- Г Нитрофурановые производные

Ребенок 8 лет перенес 2 атаки ревматизма. Сформировалась митральная недостаточность. В этой ситуации проводить профилактику бициллином необходимо в течение:

- А 1 года
- Б 2 лет
- В 3 лет
- Г 5 лет

Детям с ревматизмом в санатории проводят:

- А Трудотерапию
- Б ЛФК

- В Бициллинопрофилактику
- Г Санацию очагов инфекции
- Д Все перечисленное

Состоянием, которые не относят к острой сердечной недостаточности является:

- А Пароксизмальная тахикардия
- Б Обморок
- В Коллапс
- Г Шок

При отеке легких не наблюдается:

- А Одышка
- Б Ортопноэ
- В Большое количество влажных хрипов в легких
- Г Учащенное мочеиспускание

К проявлениям сердечно-сосудистой недостаточности не относится:

- А Бледность кожных покровов
- Б Нитевидный пульс
- В Падение артериального давления
- Г Гиперемия кожи

При отеке легких обычно не наблюдается:

- А Тахикардия
- Б Кашель
- В Пенистая мокрота
- Г Брадикардия

При отеке легких нецелесообразно

- А Назначение кислорода, насыщенного парами спирта
- Б Наложение жгутов на конечности
- В Введением максимальных доз строфантина
- Г Применение преднизолона

Ортостатический коллапс может вызвать:

- А Дибазол
- Б Резерпин
- В Папаверин
- Г Анаприлин

При острой сердечно-сосудистой недостаточности не показан:

- А Допамин
- Б Преднизолон
- В Мезатон
- Г Анаприлин

Из перечисленных препаратов при коллапсе не показан:

- А Преднизолон
- Б Норадrenalин
- В Мезатон
- Г Пипольфен

Соотношение артериального давления правильно, когда

- А АД на руках и ногах одинаково
- Б АД на руках выше, чем на ногах
- В АД на ногах выше, чем на руках на 20-30 мм рт.ст.

Гипертония чаще всего наблюдается

- А При системной красной волчанке
- Б При геморрагическом васкулите
- В При узелковом периартериите
- Г При открытом артериальном протоке

Высокую гипертензию чаще обуславливает:

- А Порок развития сосудов почки
- Б Пиелонефрит
- В Удвоение чашечно-лоханочной системы
- Г Наследственный нефрит

Для выявления вазоренальной гипертензии наиболее информативным исследованием является:

- А Цистография
- Б Измерение артериального давления на ногах
- В Внутривенная урография
- Г Ренальная ангиография

Из перечисленных пороков протекает с артериальной гипертензией:

- А Стеноз легочной артерии
- Б Стеноз аорты
- В Коарктация аорты
- Г Дефект межпредсердной перегородки

Для дифференциальной диагностики гипертензии при коарктации аорты наиболее информативным является

- А Повышение в моче альдостерона
- Б Нормальное содержание в моче 17-кетостероидов
- В Артериальное давление на ногах ниже, чем
- Г на руках
- Д Снижение в моче уровня катехоламинов

Узуры ребер характерны:

- А Для вазоренальной гипертензии
- Б Для узелкового периартериита (полиартрита)
- В Для открытого артериального протока
- Г Для коарктации аорты

Из перечисленных препаратов к В-адреноблокаторам относится:

- А Эфедрин

- Б Анаприлин
- В Новокаинамид
- Г Аймалин

При неотложном состоянии у ребенка наибольшее диагностическое значение имеет:

- А Фонокардиограмма
- Б Эхокардиограмма
- В ЭКГ
- Г Реокардиограмма

Синусовая тахикардия на ЭКГ встречается:

- А При миокардите
- Б При выпотном перикардите
- В При слипчивом перикардите
- Г При всем перечисленном

Ребенка с впервые выявленной частой экстрасистолией следует:

- А Оставить дома, назначить постельный режим и противоревматическую терапию
- Б Ограничить физические нагрузки
- В Оставить под наблюдением, назначить индерал внутрь
- Г Госпитализировать для обследования

Для диагностики пароксизмальной тахикардии срочным исследованием является

- А Рентгенография
- Б ЭКГ
- В ФКГ
- Г Исследование калия в крови

При пароксизмальной тахикардии наиболее характерным симптомом является:

- А Частота сердечных сокращений 120 в мин

- Б Частота сердечных сокращений более 160-180 в мин
- В Частота сердечных сокращений 140 в мин
- Г Перебои (выпадения) сердечных сокращений

Для желудочковой формы пароксизмальной тахикардии характерными ЭКГ-признаками являются:

- А Ритм 130 в минуту, регулярный, узкий комплекс QRS
- Б Ритм более 180 в минуту, регулярный, суправентрикулярный комплекс QRS
- В Ритм 160 в минуту, регулярный, резко сформированный комплекс QRS
- Г Ритм 150 в минуту, нерегулярный, узкий комплекс QRS

Начинать выведение ребенка 8 лет из приступа пароксизмальной тахикардии при АД 90/60 мм рт.ст. целесообразнее с применения:

- А Адреналина внутривенно
- Б Дигоксина внутримышечно
- В Индерала внутривенно
- Г Изоптина и кокарбоксилазы внутривенно

Для профилактики частых приступов суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии ребенку 10 лет с синдромом предвозбуждения желудочков более эффективен:

- А Анаприлин внутрь
- Б Строфантин
- В Новокаинамид внутрь

Г Кордарон внутрь

У детей в активной фазе ревматизма нередко наблюдается:

- А Неполная АВ-блокада 1 степени
- Б Неполная АВ-блокада II степени (периоды)
- В Самойлова-Венкебаха
- Г Полная АВ-блокада

При полной атриовентрикулярной блокаде (атриовентрикулярная блокада III степени) наблюдается:

- А Аритмия
- Б Ритм 50-60 ударов в минуту
- В Ритм 90 ударов в минуту
- Г Дефицит пульса

При полной атрио-вентрикулярной (поперечной) блокаде могут наблюдаться приступы:

- А Резкого цианоза
- Б Потери сознания
- В Сердцебиения
- Г Одышечно-цианотические

В случае приступа Морганьи-Эдемса-Стокса при атрио-вентрикулярной блокаде к средствам неотложной терапии не относится:

- А Строфантин
- Б Атропин
- В Адреналин
- Г Закрытый массаж сердца

Для вегетодистонии по симпатикотоническому не характерны:

- А Мраморность кожи
- Б Белый демографизм
- В склонность к гипертермии

Г Беспokoйный сон

Для ваготонического типа вегетодистонии не характерны:

- А Гипергидроз
- Б Тахикардия
- В Красный дермографизм
- Г Склонность к обморокам

Тяжелый изолированный миокардит чаще наблюдается:

- А При ревматизме
- Б При септическом кардите
- В При поствирусном кардите
- Г При системной красной волчанке

При поствирусном миокардите наиболее часто отмечается:

- А Систоладиастолический шум
- Б Длинный дующий систолический шум на верхушке
- В Мезодиастолический шум
- Г Глухие тоны, мягкий, короткий систолический шум

Для постинфекционного миокардита характерно:

- А СОЭ — 60 мм/час
- Б Гипергаммаглобулинемия до 25%
- В СОЭ — 25 мм/час
- Г ДФА — 400 единиц оптической плотности

Острый воспалительный процесс в меньшей степени характеризует показатель:

- А Уровень иммуноглобулина G
- Б Мочевина
- В С-реактивный белок
- Г Сиаловая реакция

При инфекционном эндокардите чаще всего поражается:

- А Митрального клапана

- Б Аортального клапана
- В Трехстворчатого клапана
- Г Легочной артерии

В диагностике поствирусного миокардита наибольшее значение имеет:

- А Рентгенограмма сердца
- Б ФКГ
- В Реограмма
- Г Исследование внешнего дыхания.

При поствирусном миокардите с недостаточностью кровообращения следует назначить

- А Кофеин
- Б Кордиамин
- В Дигоксин
- Г Индерал (анаприлин)

Инфекционно-токсическую кардиопатию (дистрофию миокарда) при пневмонии характеризует:

- А Нарушение проводимости (удлинение PQ)
- Б Перегрузка левого желудочка
- В Блокада левой ножки пучка Гиса
- Г Снижение зубца Т

Амилоидоз чаще осложняет:

- А Ревматоидный артрит
- Б Ревматизм
- В Лейкоз
- Г Системную красную волчанку

При инфекционно-токсической кардиопатии (дистрофии миокарда) наиболее целесообразно назначить

- А Оротат калия, витамин В5
- Б Преднизолон
- В Кордиамин

Г Пенициллин

Дистрофия миокарда может возникнуть у детей:

- А При аллергических реакциях
- Б При эндокринных заболеваниях
- В При сепсисе и остеомиелите
- Г При ожирении
- Д При всем перечисленном

Наиболее точным методом определения сердечных границ является:

- А Пальпация
- Б Перкуссия
- В Рентгеноскопия
- Г Рентгенография

Для правильной оценки звуков сердечной деятельности аускультацию ребенка необходимо проводить в положении:

- А Лежа и стоя
- Б Стоя
- В Лежа
- Г Сидя

Аускультативные данные уточняются:

- А Реокардиограммой
- Б Апекскардиограммой
- В Эхокардиограммой
- Г Тахисциллограммой
- Д Фонокардиограммой

В норме у ребенка во 2-ом межреберье слева соотношение тонов:

- А I тон равен II тону
- Б II тон слабее I тон
- В I,II,III тоны равны
- Г I тон громче II тона
- Д II тон громче I тона

Соотношение тонов сердца на верхушке в норме:

- А I тон громче II тона
- Б I тон равен II тону
- В II тон громче I тона
- Г I, II, III тоны равны

Систолический шум с максимумом на верхушке сердца чаще всего связан с патологией:

- А Аортального клапана
- Б Митрального коапана
- В Трехстворчатого клапана
- Г Легочной артерии

Водителем сердечного ритма является:

- А Атриовентрикулярное соединение
- Б Синусовый узел
- В Центры правого предсердия
- Г Клетки в нижней части предсердия

На электрокардиограмме в большей степени отражается содержание:

- А Калия
- Б Кальция
- В Натрия
- Г Магния

У девочки 12 лет отмечаются периодически колющие боли в области сердца. Ей необходимо назначить прежде всего:

- А Клинический анализ крови и ЭКГ
- Б ФКГ
- В Рентгенографию сердца
- Г Пробу с физической нагрузкой
- Д Велоэргометрию

На приеме девочка 10 лет с жалобами на боли в сердце. Клинически патологии не выявлено. Ей необходимо назначить:

- А ЭКГ
- Б Апейскардиограмму
- В Реокардиограмму
- Г Велозргометрию

Исследование, обязательно показанное грудному ребенку перед назначением плавания:

- А ФКГ
- Б Рентгенограмма сердца
- В Тахиосцилография
- Г ЭКГ

Метод электрокардиографии отражает меньше всего:

- А Автоматизм
- Б Проводимость
- В Возбудимость
- Г Сократимость

Для гипертрофической кардиомиопатии при ультразвуковом исследовании сердца характерно:

- А гипертрофия межжелудочковой перегородки
- Б увеличение полости левого желудочка
- В увеличение полости правого желудочка
- Г гипертрофия предсердий

Для дилатационной кардиомиопатии характерно:

- А гипертрофия левого желудочка
- Б увеличение полостей желудочков
- В гипертрофия правого желудочка

Г гипертрофия межжелудочковой перегородки

Перед началом занятий в спортивной секции обязательным является проведение:

- А ЭхоКГ
- Б ФКГ
- В ЭКГ
- Г Рентгенографии

Грудному ребенку перед назначением плавания нужно сделать ЭКГ, так как:

- А ЭКГ — не инвазивный метод
- Б ЭКГ дает информацию, которую нельзя получить при клиническом исследовании (аускультацию, перкуссию)
- В ЭКГ уточняет данные аускультации
- Г ЭКГ позволит осуществлять наблюдение в динамике

Для выявления гипертрофической кардиомиопатии наиболее информативно:

- А ЭхоКГ
- Б Рентгенограмма
- В Радиоизотопное исследование
- Г ЭКГ + ФКГ + рентгенограмма

RQ при синдроме преждевременного возбуждения желудочков (синдроме Вольфа-Паркинсона)

- А 0,14 с
- Б 0,10 с
- В 0,18с
- Г 0,20с

В норме у грудных детей на ЭКГ, как правило, преобладают потенциалы:

- А Правого желудочка
- Б Левого желудочка
- В Увеличены потенциалы как левого, так и правого желудочков

Зубец Т в отведениях II, V5, V6 регистрируется в норме:

- А Отрицательный
- Б Положительный
- В (+ -)
- Г Изоэлектрический

Снижение зубца Т на ЭКГ не может быть вызвано:

- А Гиперкалиемией
- Б Гипокалиемией
- В Инфекционно-токсической кардиопатией при пневмонии
- Г Тяжелой аллергической реакцией

Дети с синдромом преждевременного возбуждения желудочков на ЭКГ представляют собой группу риска по возникновению:

- А Ревматизм
- Б Гипертрофической кардиомиопатии
- В Пароксизмальной тахикардией
- Г Перикардита

Диспансерное наблюдение у кардиоревматолога не требуется детям:

- А С неполной блокадой правой ножки пучка Гисса
- Б С синдромом увеличенного интервала QT

В С синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта(преждевременного возбуждения желудочков)

Г С неполной АВ- блокадой

Наиболее информативным исследованием для диагностики пролапса митрального клапана является:

- А ЭКГ
- Б УЗИ сердца
- В ФКГ
- Г Рентгенограмма сердца

Для дифференциальной диагностики недостаточности митрального клапана от пролапса митрального клапана наиболее достоверным является следующий метод исследования:

- А ЭКГ
- Б Рентгенография
- В Векторкардиография
- Г Эхокардиография

Для дифференциальной диагностики недостаточности митрального клапана от дефекта межжелудочковой перегородки наиболее информативно:

- А Фонокардиография
- Б Рентгенография
- В Векторкардиография
- Г Эхокардиография

Закрытие артериального протока у ребенка наблюдается в возрасте

- А 3-4 лет
- Б До 6 месяцев
- В До 12 месяцев
- Г До 1 месяца

Для дифференциальной диагностики поражения коленного сустава ревматоидной и туберкулезной природы наиболее информативно:

- А Высокое СОЭ
- Б Рентгенологические данные
- В Определение иммуноглобулинов
- Г Утолщение костальной плевры

В пользу туберкулезного гонита не свидетельствует

- А Контакт с бабушкой, длительно страдающей заболеванием легких
- Б Положительная проба Манту
- В Петрификат в легких
- Г Изменения в сердце (длинный систолический шум на верхушке)

К прямым антикоагулянтам относится:

- А Фенилин
- Б Дипиридамол
- В Гепарин
- Г Дикумарин

К непрямым антикоагулянтам относятся:

- А Курантил
- Б Гепарин
- В Аспирин
- Г фенилин

К препаратам, уменьшающим агрегацию тромбоцитов, не относятся:

- А Трентал
- Б Дипиридамол
- В Преднизолон
- Г Стугерон

Нестероидные
противовоспалительные препараты
не обладают действием:

- А Антипиретическим
- Б Аналитическим
- В Дезагрегантным
- Г Повышающим активность ферментов

Нестероидные
противовоспалительные препараты
не вызывают:

- А Повышения секреции желудка
- Б Усиление кровоточивости
- В Уменьшения активности
внутриклеточных ферментов
- Г Усиление сократимости сердца

К нестероидным
противовоспалительным
препаратам относят

- А Пироксикам
- Б Напросин
- В Дисферал
- Г Флугалин

К нестероидным
противовоспалительным
препаратам относятся:

- А Пулькортолон
- Б Метипред
- В Урбазон
- Г Пироксикам

К гормональным
противовоспалительным
препаратам относятся:

- А Напросин
- Б Ибупрофен
- В Метипред
- Г фенилбутазон

Во время гормональной терапии при ревматизме рекомендуется включать в диету:

- А Творог и кефир
- Б Овощные и фруктовые салаты
- В Печеный картофель
- Г Все перечисленное

Наибольшим кумулятивным действием обладает:

- А Целанид
- Б Дигоксин
- В Дигитоксин
- Г Ланикор

Вегетодистония не может быть следствием:

- А Невроза
- Б Перенесенной нейроинфекции
- В Перинатальной патологии
- Г Пропалса митрального клапана

Амилоидоз чаще развивается:

- А При ревматизме
- Б При ревматоидном артрите
- В При склеродермии
- Г При гломерулонефрите

Для периодической болезни не характерно:

- А Суставной синдром
- Б Боли в животе
- В Периодическая лихорадка
- Г Кардит

Для выявления амилоидоза наиболее информативно:

- А Определение иммуноглобулинов
- Б Биопсия слизистой оболочки прямой кишки
- В Биопсия слизистой оболочки десен
- Г Биопсия пораженного органа

К амилоидозу чаще приводит:

- А Иерсиниоз
- Б Периодическая болезнь
- В Ревматизм
- Г Системная красная волчанка

Наиболее частой причиной повышения артериального давления в детском возрасте является:

- А Поражение надпочечника
- Б Болезни почек
- В Гипертоническая болезнь

Дрожание во 2-м межреберье слева чаще определяется:

- А При дефекте межжелудочковой перегородки
- Б При дефекте межпредсердной перегородки
- В При открытом артериальном протоке
- Г При митральной недостаточности

Акцент II тона на легочной артерии наблюдается:

- А При транспозиции аорты
- Б При аномальных коронарных сосудах
- В При легочной гипертензии
- Г Значения не имеет

При длительном приеме высоких доз бетаметазона возникает риск развития:

- А Анемии
- Б Лейкопении
- В Остеопороза

Высокий титр АСЛО свидетельствует:

- А О ревматоидном артрите

- Б Об инфекции В-гемолитическим стрептококком
- В О сверхчувствительности к стафилококку
- Г Оснижении Резистентности организма

Учительница обратила внимание родителей на то, что девочка 10 лет стала обидчивой, плаксивой, у нее испортился почерк, плохо выполняет задания на уроках труда. В этой ситуации следует думать:

- А О неврозе
- Б Об ослаблении зрения
- В О хорее
- Г О неврите периферических нервов

Поражение глаз характерно:

- А Для болезни Шенлейна-Генюха
- Б Для дерматомиозита
- В Для ревматизма
- Г Для ревматоидного артрита

Амилоидоз чаще осложняет:

- А Лейкоз
- Б Ревматоидный артрит
- В Ревматизм
- Г Гломерулонефрит

Артрит "летучего" характера, появившийся после ангины, заставляет прежде всего предполагать:

- А Ревматоидный артрит
- Б Атаку ревматизма
- В Синдром Шенлейна-Геноха
- Г Системную красную волчанку

Критерии Киселя-Джонса используются в диагностике:

- А Ревматоидного артрита

- Б Ревматизма
- В Красной волчанки
- Г Саркоидоза

Для активного ревматического процесса характерно: (1) кардит; (2) хорея; (3) артрит; (4) ревматические узелки

- А правильно 1, 2
- Б Правильно 1, 3
- В Правильно 2, 3
- Г Все ответы правильны

К основным диагностическим критериям ревматизма не относится:

- А Хорея
- Б Артрит
- В Узурь суставных поверхностей кости
- Г Кольцевидная (анулярная) сыпь

Амилоидоз обычно не осложняет:

- А Ревматоидный артрит
- Б Лимфогранулематоз
- В Болезнь Шенлейна-Геноха
- Г Хронический остеомиелит

В диагностические критерии системной красной волчанки не входит:

- А Утренняя скованность суставов
- Б Эритема на лице в виде "бабочки"
- LE-клетки
- В Антинуклеарный фактор

Ингибитором простагландинов не является:

- А Кверсалин
- Б Пироксикам
- В Бутадион
- Г Цедекс

Ингибитором простагландинов является:

- А Ретаболил
- Б Аспирин
- В Тобромицин
- Г Капотен

При тетраде Фалло не наблюдается:

- А Декстрапозиция аорты
- Б Стеноз легочной артерии
- В Стеноз аорты
- Г Гипертрофия стенки правого желудочка

Для тетрады Фалло не характерно:

- А Вынужденное положение
- Б Одышка
- В Приступы цианоза
- Г Бессимптомное течение

Конъюнктивит часто наблюдается:

- А При ревматоидном артрите
- Б При синдроме Рейтера
- В При ревматизме
- Г При склеродермии

Утренняя скованность чаще наблюдается:

- А При ревматизме
- Б При ревматоидном артрите
- В При СКВ
- Г При реактивном артрите

Инсоляция чаще провоцирует развитие:

- А Ревматизма
- Б Системной красной волчанки
- В Реактивного артрита
- Г Синдрома Рейтера

Наиболее достоверным для диагноза системной красной волчанки является:

- А Пневмония
- Б Артрит коленных суставов
- В Папулезная сыпь вокруг суставов
- Г Синдром Рейно

Предполагать возможность системной красной волчанки у девочки заставляет следующие сочетания симптомов:

- А Сыпь на лице, артрит, лихорадка
- Б Гемолитическая анемия, нарушение походки и легкий гиперкинез, в крови лейкоциты — 4100, гамма-глобулины — 24%
- В Артрит фаланговых суставов кисти, температура 37,5-37,8°C, СОЭ — 20 мм/час, единичные LE-клетки в крови
- Г Все перечисленные

Для подтверждения диагноза системной красной волчанки обязательно назначаются:

- А УЗИ внутренних органов
- Б Коагулограмма
- В Анализ крови на наличие LE-клеток
- Г Сцинтиграфия почек

Какие поражения могут наблюдаться при системной красной волчанке:

- А Периодическая папулезная сыпь
- Б Гемолитическая анемия
- В Гематурия и протеинурия
- Г Все перечисленное