

1. Основные механизмы действия β -блокаторов при ХСН:

- а) уменьшение ЧСС;
- б) блокирование процессов ремоделирования сердца;
- в) нормализация диастолической функции левого желудочка;
- г) антиаритмическое действие;
- д) все вышеперечисленное.

2. Противопоказаниями к назначению ингибиторов АПФ являются:

- а) двусторонний стеноз почечных артерий;
- б) беременность, лактация;
- в) гиперкалиемия;
- г) все вышеперечисленное.

3. Лечение мочегонными средствами начинается при наличии признаков застоя:

- а) I стадии;
- б) II А стадии;
- в) II Б стадии;
- г) III стадии.

4. Какие факторы способствуют прогрессированию сердечной недостаточности:

- а) физические нагрузки;
- б) артериальная гипертензия;
- в) анемия;
- г) ожирение;
- д) все вышеперечисленное.

5. Клиническими проявлениями интоксикации сердечными гликозидами являются все перечисленные, кроме:

- а) нарушения ритма сердца;
- б) снижение коагулирующих свойств крови;
- в) нарушение цветоощущения;
- г) анорексия.

6. Укажите «поддерживающую» дозу дигоксина:

- а) 0,05 – 0,075;
- б) 0,125 – 0,5;
- в) 0,6 – 0,7;
- г) 0,8 – 0,9;
- д) 1 – 1,2 мг/сутки.

7. Назовите калийсберегающий диуретик:

- а) оксодолин;
- б) гипотиазид;
- в) верошпирон;
- г) диакарб.

8. К поздним клиническим симптомам недостаточности кровообращения относятся:

- а) постоянные влажные хрипы в задненижних отделах легких;
- б) появление периферических отеков, асцита, анасарки;
- в) увеличение печени;

- г) гиперволемиа;
- д) все перечисленное.

9. Для снижения давления в малом круге кровообращения можно использовать все перечисленные препараты, кроме:

- а) нитроглицерина;
- б) пентамина;
- в) дигоксина;
- г) лазикса;
- д) эуфиллина.

10. Отек легких является характерным осложнением всех перечисленных состояний, кроме одного:

- а) инфаркт миокарда левого желудочка;
- б) гипертонический криз;
- в) сочетанный митральный порок;
- г) тромбоэмболия легочной артерии;
- д) истинное утопление в пресной воде.

11. Укажите наиболее эффективный диуретик для лечения застойной сердечной недостаточности с развитием вторичного гиперальдостеронизма:

- а) этакриновая кислота (урегит);
- б) хлорталидон (гигротон);
- в) диакарб;
- г) спиринолактон;
- д) триампур.

12. Какое влияние оказывают сердечные гликозиды на систолическое сокращение миокарда:

- а) замедляют;
- б) ускоряют;
- в) ослабляют;
- г) усиливают.

13. Что предпочтительнее при сердечной недостаточности на почве митральной регургитации:

- а) нитросорбид внутрь;
- б) нитроглицерин внутривенно;
- в) каптоприл внутрь;
- г) дигоксин внутривенно с переходом на поддерживающий прием внутрь;
- д) фуросемид внутрь.

14. Какие из перечисленных препаратов не применяются для лечения сердечной недостаточности:

- а) обзидан;
- б) каптоприл;
- в) верошпирон;
- г) строфантин;
- д) фуросемид.

15. Какие из перечисленных препаратов не применяются для лечения сердечной недостаточности:

- а) дигоксин;

- б) изобарин;
- в) гипотиазид;
- г) добутамин.

16. Какой из перечисленных препаратов не относится к группе «сердечных гликозидов»:

- а) целанид;
- б) дигитоксин;
- в) добутамин;
- г) строфантин;

17. Какое влияние оказывают сердечные гликозиды на возбудимость миокарда:

- а) угнетают;
- б) повышают;
- в) не влияют;
- г) все ответы неправильные.

18. Укажите среднюю суточную дозу каптоприла:

- а) 20 – 40 мг;
- б) 75 – 300;
- в) 350 – 400;
- г) 450 – 500;
- д) 550 – 600.

19. Какой «инотропный» препарат предпочтителен при неотложной терапии сердечной астмы на фоне выраженной тахикардии, тахисистолической формы мерцательной аритмии:

- а) строфантин;
- б) допамин;
- в) дигоксин;
- г) добутамин;
- д) коргликон.

20. Укажите среднюю суточную дозу гипотиазида:

- а) 12,5 – 25 мг.
- б) 50 – 100;
- в) 250 – 300;
- г) 350 – 400;
- д) 450 – 500

21. Укажите сердечные гликозиды «быстрого действия»:

- а) дигоксин в/в;
- б) строфантин;
- в) коргликон;
- г) все вышеперечисленное.

22. При II ФК сердечной недостаточности назначают:

- а) тиазидные диуретики;
- б) петлевые диуретики;
- в) антагонисты альдостерона;
- г) петлевые + антагонисты альдостерона.

23. Основные причины развития правожелудочковой недостаточности все, кроме:

- а) стеноз митрального клапана;
- б) стеноз клапана легочной артерии;
- в) недостаточность трехстворчатого клапана;
- г) недостаточность митрального клапана;
- д) инфаркт правого желудочка.

24. Механизм действия ингибиторов АПФ связан с:

- а) блокадой активности АПФ;
- б) уменьшением гипертрофии гладкой мускулатуры артерий;
- в) снижением секреции альдостерона;
- г) улучшением функции эндотелия;
- д) все вышеперечисленное.

25. Назовите основное побочное действие β -блокаторов:

- а) набухание слизистой носа;
- б) боли в желудке;
- в) экстрасистолия;
- г) развитие бронхоспазма;
- д) депрессивное состояние.

26. К ранним клиническим симптомам недостаточности кровообращения относится все перечисленное, кроме:

- а) одышки и сердцебиения, возникающих при физической нагрузке;
- б) появление цианоза губ при физической нагрузке;
- в) появление сухих хрипов в легких;
- г) увеличение диуреза;
- д) появление никтурии.

27. Наименее подходящим препаратом для купирования отека легких у больного с острым инфарктом миокарда и нормальным АД из перечисленных препаратов является:

- а) строфантин;
- б) нитроглицерин;
- в) маннитол;
- г) преднизолон;
- д) пенталгин.

28. Отек легких является следствием острой левожелудочковой недостаточности при всех перечисленных заболеваниях, кроме одного:

- а) острый инфаркт миокарда левого желудочка;
- б) недостаточность митрального клапана;
- в) стеноз левого атриовентрикулярного отверстия;
- г) артериальная гипертензия;
- д) стеноз устья аорты.

29. Побочные эффекты ингибиторов АПФ:

- а) сухой кашель;
- б) гиперкалиемия;
- в) «гипотония первой фазы»;
- г) лейкопения;
- д) все вышеперечисленное.

30. При сердечной недостаточности используют все β -блокаторы, кроме:

- а) бисопролол;
- б) карведилол;
- в) пропранолол;
- г) метопролол.

31. Какие из перечисленных препаратов не применяются для лечения сердечной недостаточности:

- а) дигоксин;
- б) изобарин;
- в) гипотиазид;
- г) добутамин.

32. Какие препараты не относятся к группе «периферических» вазодилататоров:

- а) изоланид;
- б) каптоприл;
- в) коринфар;
- г) нитраты (нитроглицерин, нитропруссид натрия, перлинганит, изокет);
- д) празозин.

33. Укажите среднюю суточную дозу фуросемида:

- а) 20 – 40 мг.;
- б) 80 – 240;
- в) 280 – 320;
- г) 360 – 400;
- д) 420 – 460.

34. Какой из перечисленных рентгенологических признаков является наиболее ранним признаком застоя при сердечной недостаточности?

- а) перераспределение кровотока в пользу верхних долей и увеличение диаметра сосудов
- б) интерстициальный отек легких с образованием линий Керли
- в) альвеолярный отек в виде затемнения, распространяющегося от корней легких
- г) плевральный выпот, чаще справа

35. Гипотиазид оказывает следующие эффекты, кроме:

- а) увеличивает диурез
- б) увеличивает натрийурез
- в) увеличивает калийурез
- г) увеличивает кальцийурез

36. Когда верапамил может быть использован при лечении сердечной недостаточности?

- а) больные с неизменным сердечным выбросом и нарушением диастолической функции сердца
- б) частая желудочковая экстрасистолия даже при тяжелой сердечной недостаточности
- в) частая наджелудочковая экстрасистолия даже при тяжелой сердечной недостаточности

г) дигиталисная интоксикация

37. Какой антиаритмический препарат является наименее безопасным и достаточно эффективным при лечении тахиаритмий, вызванных дигиталисной интоксикацией?

- а) новокаинамид
- б) лидокаин
- в) изоптин
- г) индерал
- д) хинидин

38. Препарат, не влияющий на снижение давления в малом круге кровообращения:

- а) нитроглицерин
- б) пентамин
- в) дигоксин
- г) лазикс
- д) эуфиллин

39. Симптомами гипертрофии левого желудочка являются все вышеперечисленное, кроме:

- а) отклонение электрической оси сердца влево
- б) смещение переходной зоны вправо
- в) высокие зубцы R в правых грудных отведениях
- г) высокие зубцы R в левых грудных отведениях
- д) глубокие зубцы S в правых грудных отведениях

40. Антагонистом гепарина является:

- а) унитиол
- б) викасол
- в) реополиглюкин
- г) протамин-сульфат
- д) эпислон-аминокапроновая кислота.

41. Наиболее частыми и опасными осложнениями при лечении β -блокаторами или больных с ХСН, является:

- а) обострение ХСН;
- б) гипотония;
- в) брадикардия;
- г) АВ-блокады;
- д) все вышеперечисленное.

42. Клиническими проявлениями интоксикации сердечными гликозидами являются все перечисленные, кроме:

- а) нарушения ритма сердца;
- б) снижение коагулирующих свойств крови;
- в) нарушение цветоощущения;
- г) анорексия.

43.Какой признак патогномоничен для левожелудочковой недостаточности:

- а) набухание шейных вен;
- б) асцит;
- в) увеличение печени;
- г) ортопноэ;
- д) отеки на ногах.

44.Наиболее подходящим препаратом из перечисленных для купирования отека легких у больного с острым инфарктом миокарда и нормальным АД из перечисленных препаратов является:

- а) строфантин;
- б) нитроглицерин;
- в) маннитол;
- г) преднизолон;
- д) пентамин.

45.Какой из перечисленных факторов в большей степени влияет на постнагрузку:

- а) величина венозного возврата к сердцу;
- б) эластичность сердца;
- в) общее периферическое сопротивление сосудов;
- г) все ответы правильны;
- д) правильного ответа нет.

46.При массивной тромбоэмболии легочной артерии в первые часы заболевания характерны:

- а) одышка;
- б) боли в грудной клетке;
- в) артериальная гипотензия;
- г) цианоз;
- д) все ответы правильны.

47.Какие лекарственные препараты повышают риск развития интоксикации сердечными гликозидами:

- а) панангин;
- б) нитросорбид;
- в) фуросемид;
- г) верапамил.

48.При каких заболеваниях показана терапия сердечными гликозидами в случае развития сердечной недостаточности:

- а) мерцание предсердий на фоне атеросклеротического кардиосклероза;
- б) тиреотоксикоз;
- в) констриктивный перикардит;
- г) амилоидоз сердца;
- д) легочное сердце у больных хроническим обструктивным бронхитом.

49.При каких заболеваниях причиной сердечной недостаточности могут быть нарушения диастолической функции левого желудочка:

- а) гипертрофическая кардиомиопатия;
- б) рестриктивная кардиомиопатия;

- в) констриктивный перикардит;
- г) артериальная гипертензия;
- д) все перечисленное.

50. Какое влияние оказывают сердечные гликозиды на продолжительность диастолического периода:

- а) укорачивают;
- б) удлиняют;
- в) не влияют;
- г) все ответы неправильные.

51. Какие состояния способствуют развитию интоксикации сердечными гликозидами:

- а) гиперкалиемия;
- б) гипокальциемия;
- в) гипертиреоз;
- г) гипокалиемия.

52. Какие из перечисленных препаратов не применяются для лечения сердечной недостаточности:

- а) допамин;
- б) гипотиазид;
- в) дигитоксин;
- г) ланатозид;
- д) холестирамин.

53. Какое влияние оказывают сердечные гликозиды на кальциевый механизм сердечного сокращения:

- а) угнетают;
- б) не влияют;
- в) активизируют;
- г) все ответы неправильные.

54. Укажите сердечные гликозиды «медленного действия»:

- а) дигитоксин;
- б) коргликон;
- в) дигоксин в/в.
- г) строфантин

55. Какие препараты относятся к «негликозидным средствам» с положительным инотропным действием:

- а) строфантин;
- б) дигоксин;
- в) добутамин;
- г) ланатозид С.

56. Какие препараты не относятся к группе диуретических средств:

- а) этакриновая кислота;
- б) ортофен;
- в) верошпирон;
- г) триамтерен.

57. Укажите среднюю суточную дозу верошпирона:

- а) 25 – 50 мг.;
- б) 100 – 300;

в) 350 – 475;

г) 400 – 450;

д) 500 – 550.

58. Фуросемид оказывает следующие эффекты, кроме:

а) обладает венодилатирующим свойством

б) увеличивает диурез

в) увеличивает хлорурез

г) увеличивает натрийурез

д) уменьшает кальцийурез

59. Какие из побочных эффектов ингибиторов АПФ, как правило, требуют прекращения лечения?

а) панцитопения, лейкопения

б) ангионевротический отек, кожные реакции в виде эритемы

в) кашель

г) все вышеперечисленное

60. Какие ЭКГ признаки являются признаками терапевтического действия сердечных гликозидов?

а) депрессия сегмента ST с утолщением или инверсией зубца T

б) подъем сегмента ST в отведениях, где преобладает отрицательный зубец комплекса QRS

в) укорочение QT

г) удлинение PQ

61. Сердечная недостаточность протекает с нормальным или повышенным минутным объемом сердца при следующих заболеваниях миокарда, кроме:

а) митральная недостаточность;

б) тиреотоксикоз;

в) анемия;

г) массивное ожирение.

62. Какой из препаратов не оказывает выраженного положительного инотропного воздействия:

а) дигоксин;

б) каптоприл;

в) амринон;

г) добутамин.

63. При каких заболеваниях причиной сердечной недостаточности является нарушение систолической функции левого желудочка:

а) дилатационная кардиомиопатия;

б) миокардиты;

в) ИБС;

г) все перечисленное.

64. Какие из перечисленных препаратов не применяются для лечения сердечной недостаточности:

- а) коргликон;
- б) новокаинамид;
- в) изоланид (целанид);
- г) верошпирон;
- д) фуросемид (лазикс).

65. Какие из перечисленных препаратов относятся к группе «сердечных гликозидов»:

- а) строфантин;
- б) дигоксин;
- в) изоланид (целанид);
- г) коргликон;
- д) все вышеперечисленное.

66. Какое влияние оказывают сердечные гликозиды на атриовентрикулярную проводимость:

- а) ускоряют;
- б) замедляют;
- в) не влияют;
- г) все ответы неправильные.

67. Какое влияние оказывают сердечные гликозиды на метаболизм миокарда:

- а) подавляют;
- б) активизируют;
- в) не влияют;
- г) все ответы неправильные.

68. Какие препараты не относятся к группе диуретических средств:

- а) диакарб;
- б) нитронг;
- в) гипотиазид;
- г) фуросемид.

69. Какие диуретики относятся к группе «тиазидных»:

- а) диакарб;
- б) гипотиазид;
- в) фуросемид;
- г) верошпирон

70. Триамтерен, как и верошпирон, оказывает следующие эффекты:

- а) повышает натрийурез
- б) повышает диурез
- в) уменьшает калийурез
- г) все вышеперечисленное

71. Назовите показания для назначения В-блокаторов при сердечной недостаточности:

- а) легкая сердечная недостаточность
- б) стойкая синусовая тахикардия после ликвидации отечного синдрома
- в) сопутствующая стенокардия напряжения
- г) частая желудочковая экстрасистолия
- д) все вышеперечисленное

72. Какой признак патогномоничен для левожелудочковой недостаточности?

- а) набухание шейных вен
- б) асцит
- в) увеличение печени
- г) ортопноэ
- д) отеки на ногах

73. Для сердечной недостаточности характерны следующие признаки, кроме:

- а) увеличение размеров сердца
- б) ритм галопа
- в) ритм перепела
- г) маятникообразный ритм
- д) снижение сердечного выброса

74. Какой из перечисленных препаратов не относится к сердечным гликозидам?

- а) дигоксин
- б) строфантин
- в) изоланид
- г) ланикор
- д) альдактон

15. Что является противопоказанием для назначения В-блокаторов?

- а) синусовая тахикардия
- б) желудочковая тахикардия
- в) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия
- г) обструктивный бронхит
- д) артериальная гипертония

16. Что из представленного соответствует признакам левожелудочковой недостаточности?

- а) резко выраженная одышка (вплоть до удушья)
- б) влажные хрипы в легких
- в) тахикардия
- г) повышение давления в легочных венах
- д) все вышеперечисленное

17. При оценке типа или тяжести сердечной недостаточности наименее надежным признаком является:

- а) боль в области сердца
- б) цианоз
- в) отеки
- г) кровохарканье

18. При каких заболеваниях сердца развитие сердечной недостаточности является следствием нарушения диастолической функции миокарда?

- а) инфаркт миокарда
- б) гипертрофическая кардиомиопатия

- в) дилатационная кардиомиопатия
- г) амилоидоз сердца

19. Что из перечисленного не соответствует признакам правожелудочковой недостаточности?

- а) Увеличение печени.
- б) Снижение венозного давления.
- в) Замедление скорости кровотока.
- г) Цианоз.
- д) Отеки.

20. Какой показатель наиболее полно отражает интегративную функцию сердца как насоса?

- а) Минутный объем сердца.
- б) Размер левого желудочка.
- в) Величина преднагрузки (давление заполнения левого желудочка).
- г) Величина постнагрузки.
- д) Сократимость миокарда левого и правого желудочков.

75. Калийсберегающие диуретики оказывают следующие эффекты, кроме:

- а) увеличивают диурез
- б) увеличивают натрийурез
- в) увеличивают уровень мочевой кислоты
- г) вызывают метаболический алкалоз
- д) способствуют задержке водородных ионов

76. Что из представленного не соответствует признакам правожелудочковой недостаточности?

- а) увеличение печени
- б) снижение венозного давления
- в) замедление скорости кровотока
- г) цианоз
- в) отеки

77. Для ранней стадии тромбоэмболии крупного ствола легочной артерии не характерно:

- а) синкопальное состояние
- б) давящие боли в грудной клетке
- в) одышка
- г) «плевральные» боли
- д) акцент II тона над легочной артерией

78. Все перечисленное относительно хронической застойной сердечной недостаточности является верным, за исключением

- а) постельный режим способствует увеличению диуреза
- б) всегда сопровождается дилатацией желудочков сердца
- в) в оценке легочного застоя рентгенологические признаки более чувствительны, чем физикальные
- г) может протекать с высоким сердечным выбросом

79. Назовите наиболее частую причину хронической сердечной недостаточности в настоящее время:

- а) ревматические пороки сердца
- б) ИБС
- в) артериальная гипертензия
- г) кардиомиопатия
- д) миокардиты и миокардиодистрофии

80. Что из перечисленного не имеет отношения к развитию сердечной астмы?

- А. Снижение сократительной функции левого желудочка.
- Б. Повышение давления в легочных капиллярах.
- В. Депонирование крови в печени.
- Г. Снижение сократительной функции левого предсердия.
- Д. Увеличение постнагрузки.

81. Что из перечисленного не соответствует признакам левожелудочковой недостаточности?

- А. Резко выраженная одышка (вплоть до удушья).
- Б. Хороший лечебный эффект больших доз пропранолола.
- В. Влажные незвонкие мелкопузырчатые хрипы в легких.
- Г. Тахикардия.
- Д. Повышение давления в легочных венах.

82. При назначении салуретиков могут появиться все следующие побочные эффекты, кроме одного:

- А. Гипокалиемия.
- Б. Жажда.
- В. Экстрасистолия.
- Г. Поносы.
- Д. Слабость.

83. Какой показатель наиболее полно отражает интегративную функцию сердца как насоса?

- А. Минутный объем сердца.
- Б. Размер левого желудочка.
- В. Величина преднагрузки (давление заполнения левого желудочка).
- Г. Величина постнагрузки.
- Д. Сократимость миокарда левого и правого желудочков.

84. Какое заболевание в последнее десятилетие является наиболее частой причиной развития сердечной недостаточности?

- А. Ишемическая болезнь сердца.
- Б. Миокардиты различной этиологии.
- В. Идиопатические КМП.

Г. Приобретенные пороки сердца.

Д. Гипертоническая болезнь.

85. Какие вещества повышают сократимость миокарда?

А. Сердечные гликозиды.

Б. Производные катехоламинов (допамин, адреналин).

В. Глюкагон.

Г. Средства, влияющие на метаболизм миокарда (АТФ, рибоксин, оротат калия и др.)

86. Основным противопоказанием для назначения каптоприла является:

а) односторонний стеноз почечной артерии

б) двусторонний стеноз почечных артерий

в) умеренное повышение АД

г) низкий уровень ренина в плазме крови

87. Левожелудочковая недостаточность является осложнением следующих заболеваний, кроме одного:

а) стеноз устья аорты

б) недостаточность митрального клапана

в) ИБС

г) митральный стеноз

д) артериальная гипертензия

88. При остро возникшей сердечной астме назначают:

а) введение прессорных аминов

б) фуросемид в/в

в) эуфиллин внутрь

г) анаприлин внутрь

д) ингаляцию симпатомиметика

89. Левожелудочковая недостаточность ведет к перегрузке правых отделов сердца вследствие:

а) снижения коронарной перфузии

б) спазма легочных артериол

в) ретроградной передачи повышенного давления на сосуды малого круга

г) снижение периферического сопротивления.

90. Фуросемид оказывает следующие эффекты, кроме:

а) обладает венодилатирующим свойством

б) увеличивает диурез

в) увеличивает хлорурез

г) увеличивает натрийурез

д) уменьшает кальцийурез

91. Назовите показания для назначения В-блокаторов при сердечной недостаточности:

а) легкая сердечная недостаточность

б) стойкая синусовая тахикардия после ликвидации отечного синдрома

в) сопутствующая стенокардия напряжения

г) частая желудочковая экстрасистолия все вышеперечисленное

д) все вышеперечисленное

92. Какие из побочных эффектов ингибиторов АПФ, как правило, требуют прекращения лечения?

а) панцитопения, лейкопения

б) ангионевротический отек, кожные реакции в виде эритемы

в) кашель

г) все вышеперечисленное

93. Какие диуретики относятся к группе «петлевых» («мощных»):

а) диакарб;

б) фуросемид (лазикс);

в) верошпирон;

г) гипотиазид.

94. Какой «инотропный» препарат предпочтителен при неотложной терапии сердечной астмы на фоне выраженной тахикардии, тахисистолической формы мерцательной аритмии:

а) строфантин;

б) допамин;

в) дигоксин;

г) добутамин;

д) коргликон.

95. Основными клинико-электрокардиографическими разновидностями СССУ является все, кроме (один вариант ответа):

1. синусовая брадикардия;

2. синусовая «брадикардия-тахикардия»;

3. пароксизмы наджелудочковых тахиаритмий, чаще мерцательной аритмии на фоне исходного редкого ритма;

4. полная блокада левой ножки пучка Гиса

96. Желудочковую форму пароксизмальной тахикардии отличает (один вариант ответа):

1. ЧСС не более 160 уд. в мин.;

2. некоторая нерегулярность ритма;

3. синхронность артериального и венозного пульса;

4. безуспешность «вагусных» проб

97. Какой ЭКГ-признак не характерен для наджелудочковой экстрасистолии?

1. преждевременный комплекс QRS;

2. экстрасистолический комплекс похож на основной;

3. наличие полной компенсаторной паузы;

4. наличие неполной компенсаторной паузы;

5. деформированный зубец «Р» перед экстрасистолическим комплексом

98. ЭКГ признаки гликазидной интоксикации при мерцательной аритмии включают все, кроме (один вариант ответа):

1. экстрасистолия;
2. полная AV – блокада;
3. «блюдецобразное» снижение интервала R-ST на ЭКГ;
4. все перечисленное

99. ЭКГ критерии мерцания желудочков включают в себя все, кроме (один вариант ответа):

1. регулярные, частые до 180-250 уд. в минуту высоко - и равноамплитудные осцилляции, напоминающие синусоидную или пилообразную кривую;
2. отсутствие дифференцируемых элементов ЭКГ: комплекс QRS, сегмента RS-T, зубца T

100. Для профилактики пароксизмов фибрилляции предсердий после перенесенного инфаркта целесообразно использовать (несколько вариантов ответа):

1. бета-адреноблокаторы
2. соталол
3. хинидин
4. амиодарон
5. фенитоин

101. Номотопические аритмии включают в себя все, кроме (один вариант ответа):

1. синусовая тахикардия;
2. синусовая брадикардия;
3. CCCY;
4. блокада правой ножки пучка Гиса

102. Эктопические аритмии включают в себя все, кроме (один вариант ответа):

1. экстрасистолия;
2. пароксизмальная тахикардия;
3. мерцательная аритмия;
4. синусовая брадикардия

103. Что не характерно для мерцательной аритмии (несколько вариантов ответа):

1. частота желудочковых комплексов более 120 в минуту;
2. отсутствие зубцов P;
3. наличие преждевременных комплексов QRS;
4. укорочение интервалов P-Q;
5. наличие дельта-волны

104. Какой ЭКГ-признак не характерен для желудочковой экстрасистолии?

1. преждевременный комплекс QRS (один вариант ответа);
2. экстрасистолический комплекс QRS расширен и деформирован;
3. наличие полной компенсаторной паузы;
4. измененный зубец P перед экстрасистолическим комплексом

105. Какие медикаментозные средства предпочтительны для купирования предсердной пароксизмальной тахикардии? (указать в порядке избирательности)

1. седуксен

2. строфантин (дигоксин)
3. лидокаин
4. изоптин (финоптин)
5. кордарон

106. Какие медикаментозные средства предпочтительны для купирования пароксизма мерцательной аритмии? (указать в порядке избирательности)

1. дигоксин
2. финоптин
3. лидокаин
4. новокаиномид
5. кордарон

107. Какие расстройства сердечного ритма относятся к нарушениям функции возбудимости? (несколько вариантов ответов)

1. синусовая тахикардия;
2. пароксизмальная тахикардия;
3. экстрасистолия;
4. атриовентрикулярная диссоциация;

108. Какие из предложенных характеристик определяют ЭКГ признаки наджелудочковых и желудочковых экстрасистол (тест на соответствие):

1. наличие волны Р перед экстрасистолическим комплексом, узкий, «суправентрикулярный» желудочковый комплекс, неполная компенсаторная пауза;
2. отсутствие волны Р перед экстрасистолическим комплексом, уширенный, деформированный QRS комплекс, полная компенсаторная пауза;

109. Для пароксизмальной формы суправентрикулярной тахикардии верны все утверждения, кроме (один вариант ответа):

1. может наблюдаться при функциональных и органических поражениях сердца
2. показано применение лидокаина
3. рефлексорные пробы положительные
4. желудочковые комплексы ЭКГ не изменены
5. показано применение финоптина

110. Применение каких препаратов целесообразно для урежения ритма при постоянной форме мерцательной аритмии? (несколько вариантов ответа)

1. атенолол
2. ритмилен
3. верапамил
4. дигоксин

111. У больного с острым инфарктом миокарда (1-е сутки) развился приступ сердцебиения, сопровождавшийся резкой слабостью, падением АД. На ЭКГ: зубец «Р» не определяется перед комплексом QRS, QRS уширен ($>0,12c$) и деформирован, число желудочковых сокращений 150 в минуту.

Укажите предполагаемое Вами нарушение ритма и препарат выбора для его купирования.

1. пароксизм мерцания предсердий
2. желудочковая пароксизмальная тахикардия
3. трепетание предсердий

4. синусовая тахикардия

5. наджелудочковая пароксизмальная тахикардия

112. Что не является ЭКГ признаком предсердной экстрасистолии (один вариант ответа):

1) наличие зубца Р перед QRS;

2) полная компенсаторная пауза;

3) неполная компенсаторная пауза;

4) неизмененный желудочковый комплекс

113. Какой механизм лежит в основе трепетания предсердий (один вариант ответа):

1) появление множественных очагов эктопии

2) появление одного гетеротопного центра с круговой циркуляцией импульса

3) импульсообразование в синусовом узле

4) ничего из перечисленного

114. Какие варианты мерцания предсердий бывают (несколько вариантов ответа):

1) тахисистолическая, брадисистолическая,

2) нормосистолическая,

3) правильная,

4) неправильная

115. Артериальная гипертензия может быть заподозрена по следующим клиническим признакам и проявлениям:

1) кратковременные эпизоды потери сознания

2) нарушения сердечного ритма и проводимости

3) наличие периферических отеков

4) боль в теменной и затылочной областях

5) нарушение ритма дыхания

116. Основным признаком нефрогенной гипертензии является:

1) уменьшение размеров почек

2) дистопия почек

3) нарушение функции почек

4) сужение почечной артерии на 20%

5) наличие признаков конкрементов в лоханке

117. Эндокринная гипертензия с дефицитом гормональной продукции является:

1) гипертензией при сахарном диабете

2) гипертензией при синдроме Кона

3) гипертензией при гиперпаратиреозе

4) гипертензией при феохромоцитоме

5) гипертензией при болезни Иценко-Кушинга

118. Гипертензия при коарктации аорты развивается вследствие:

1) ишемии внутренних органов ниже места сужения

2) тромбоза вен нижних конечностей

3) недостаточности мозгового кровообращения

- 4) присоединения атеросклероза магистральных артерий
- 5) нарушения микроциркуляции в коронарных артериях

119. Повышение АД при феохромоцитоме и парананглиомах имеет характер:

- 1) изолированного диастолического
- 2) с асимметрией на верхних и нижних конечностях
- 3) кризового
- 4) изолированного систолического

120. Гормоном с высокой прессорной активностью является:

- 1) кальцитонин
- 2) адреналин
- 3) инсулин
- 4) альдостерон
- 5) пролактин

121. В пульмонологической практике препаратами, вызывающими развитие артериальной гипертензии, являются:

- 1) пенициллины
- 2) бронхолитики
- 3) кромогликат натрия
- 4) препараты из солодки

122. При лечении хронических артритов развитие артериальной гипертензии может вызвать:

- 1) кризанол
- 2) делагил.
- 3) аспирин
- 4) вольтарен
- 5) преднизолон

123. Эндокринная гипертензия у женщин может быть следствием приема:

- 1) эстрогена
- 2) бромкриптина
- 3) нон-овлона
- 4) прогестерона

124. Основными недостатками гипотензивной терапии α -адреноблокатором празозином является:

- 1) рефлекторная тахикардия
- 2) брадикардия
- 3) нарушение обмена калия
- 4) дислиппротеидемия
- 5) ортостатическая гипотензия

125. Положительным эффектом антагонистов кальциевых каналов, кроме гипотензивного, является:

- 1) коронаролитический
- 2) снижение уровня мочевой кислоты в крови
- 3) диуретический

126. Какие цифры артериального давления у взрослых принимаются за границу нормы?

- 1) систолическое давление равно или ниже 140 мм рт. ст., а диастолическое - равно или ниже 90 мм рт. ст.
- 2) систолическое давление - ниже 140 мм рт. ст., а диастолическое - ниже 90 мм рт. ст.
- 3) систолическое давление - ниже 150 мм рт. ст., а диастолическое давление равно 90 мм рт. ст.

127. Выберите наиболее значимые факторы риска развития артериальной гипертензии:

- 1) избыточная масса тела
- 2) потребление алкогольных напитков
- 3) избыточное потребление белка
- 4) уровень ежегодного потребления поваренной соли

128. Перечислите признаки ЭКГ, наиболее характерные для больных гипертонической болезнью:

- 1) остроконечный зубец Р в отведениях II, III
- 2) гипертрофия левого желудочка
- 3) блокада правой ножки пучка Гиса
- 4) уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II

129. Выберите нежелательные эффекты, не характерные для верапамила:

- 1) брадикардия
- 2) запоры
- 3) развитие АВ-блокады
- 4) отеки голеней и стоп
- 5) бронхоспазм

130. Для лечения артериальной гипертензии препаратом первого выбора у больного хронической сердечной недостаточностью является:

- 1) эналаприл
- 2) верапамил
- 3) клофелин
- 4) празозин
- 5) нифедипин

131. Укажите гипотензивный препарат, увеличивающий активность симпатoadреналовой системы:

- 1) нифедипин
- 2) клофелин
- 3) каптоприл

- 4) метопролол
- 5) ирбесартан

132. При артериальной гипертензии в сочетании с синусовой тахикардией предпочтение следует отдать:

- 1) антагонистам кальция дигидропиридинового ряда
- 2) петлевым диуретикам
- 3) β -адреноблокаторам
- 4) $\alpha 1$ - адреноблокаторам
- 5) тиазидным диуретикам

133. $\alpha 1$ - адреноблокаторы являются препаратами выбора для лечения артериальной гипертензии:

- 1) у пациентов с заболеваниями печени
- 2) у больных с нарушениями ритма
- 3) у пожилых мужчин с аденомой предстательной железы и затрудненным мочеиспусканием
- 4) у пациентов со стенокардией
- 5) у больных с инфарктом миокарда в анамнезе

134. Для лечения артериальной гипертензии у больных с бронхиальной астмой не могут быть использованы:

- 1) антагонисты кальция
- 2) антагонисты рецепторов к ангиотензину II
- 3) $\alpha 1$ - адреноблокаторы
- 4) β -адреноблокаторы
- 5) диуретики