

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Хвороби серцево-судинної системи

Категорія: **Сімейна медицина**

Кількість запитань: **209**

1. Посилення II серцевого тону над аортою виявляють при:

- A) Мітральному стенозі
- B) Артеріальній гіпотензії
- * C) Артеріальній гіпертензії**
- D) Гіпертензії в малому колі кровообігу
- E) Гіпотиреозі

2. Яка вада серця зустрічається найчастіше:

- A) Трикуспідальний стеноз
- B) Аортальний стеноз
- C) Стеноз гирла легеневої артерії
- * D) Мітральний стеноз**
- E) Мітрально-аортально-трикуспідальний стеноз

3. Для лікування хворих на гіпертрофічну кардіоміопатію призначають:

- A) Дігоксин
- * B) Метопролол**
- C) Корглікон
- D) Целанід
- E) Еуфілін

4. Метод дослідження, найбільш інформативний для діагностики гіпертрофічної кардіоміопатії:

- A) Рентгеноскопія
- B) Фізикальне обстеження
- C) Лабораторні дослідження
- * D) Ехокардіографія**
- E) ЕКГ-дослідження

5. До ідіопатичної кардіоміопатії не відноситься:

A) Гіпертрофічний ідіопатичний субаортальний стеноз

*** В) Алкогольна кардіоміопатія**

C) Дилатаційна кардіоміопатія

D) Рестриктивна кардіоміопатія

E) Ендоміокардіальний фіброз

6. Метод вибору при лікуванні розшаровуючої аневризми аорти:

A) Бета-адреноблокатори

B) Антагоністи кальцію

*** C) Хірургічне втручання**

D) Салуретики

E) Нітрогліцерин

7. Найбільш імовірна причина смерті хворих на гіпертрофічну кардіоміопатію:

*** A) Раптова смерть внаслідок порушень ритму серця**

B) Інфаркт міокарда

C) Тромбоемболія легеневої артерії

D) Прогресуюча серцева недостатність

E) Гостре порушення мозкового кровообігу

8. Розшаровуюча аневризма аорти найчастіше виникає при:

A) Коарктації аорти

B) Закритій травмі грудної клітки

C) Сифілісі

D) Хронічній ревматичній хворобі серця

*** E) Артеріальній гіпертензії та атеросклерозі**

9. Першим симптомом розшаровуючої аневризми грудного відділу аорти є:

- A) Задишка
- B) Анемія
- C) Колапс
- * D) Біль**
- E) Кровохаркання

10. Диференціальну діагностику розшаровуючої аневризми аорти необхідно проводити, у першу чергу, з:

- * A) Інфарктом міокарда**
- B) Тромбоемболією легеневої артерії
- C) Нирковою колькою
- D) Сухим плевритом
- E) Раком легень

11. Група препаратів, що найбільш ефективно обмежує зону ішемії при інфаркті міокарда:

- A) Антагоністи кальцію
- B) Бета-адреноблокатори
- C) Глюкокортикостероїди
- D) Антикоагулянти
- * E) Тромболітики**

12. Відновленню коронарного кровообігу при інфаркті міокарда сприяє застосування:

- * A) Тромболізису**
- B) Гепарину
- C) Аспірину
- D) Бета-адреноблокаторів
- E) Нітрогліцерину

13. Найбільш ефективний тромболізис при застосуванні:

*** А) Тканинного активатора плазміногену**

- В) Нітрогліцерину
- С) Прямих антикоагулянтів
- Д) Інгібіторів глікопротеїнових рецепторів
- Е) Нефракціонованих гепаринів

14. Довготривалий больовий синдром при інфаркті міокарда призводить до:

- А) Тромбоемболії легеневої артерії
- В) Гіпертензивного кризу

*** С) Кардіогенного шоку**

- Д) Набряку легень
- Е) Розшаровуючої аневризми аорти

15. Основна ознака реперфузії міокарда після тромболізу?

- А) Нормалізація артеріального тиску

*** В) Виникнення аритмій**

- С) Виникнення геморагічних ускладнень
- Д) Зникнення задишки
- Е) Тромбоемболічні ускладнення

16. Інфузію нітрогліцерину в гострому періоді інфаркту міокарда найчастіше застосовують при:

*** А) Гострій лівошлуночкової недостатності**

- В) Формуванні аневризми лівого шлуночка
- С) Кардіогенному шоці
- Д) порушеннях ритму серця
- Е) порушеннях провідності

17. Показник ефективності призначення нітрогліцерину в гострому періоді інфаркту міокарда:

- A) Ліквідація аритмії
- B) Поява тахікардії
- * C) Зменшення інтенсивності болю**
- D) Зниження артеріального тиску на 20%
- E) Виникнення головного болю

18. Найефективніший анальгетик для знеболювання в гострому періоді інфаркту міокарда:

- * A) Морфін**
- B) Анальгін
- C) Но-шпа
- D) Нітрогліцерин
- E) Коринфар

19. При інфекційному ендокардиті у ін'єкційних наркоманів частіше за все вражається:

- * A) Трикуспідальний клапан**
- B) Мітральний клапан
- C) Аортальний клапан
- D) Клапан легеневої артерії

20. Позитивний венозний пульс характерний для:

- A) Аортального стенозу
- B) Мітрального стенозу
- C) Недостатності мітрального клапану
- * D) Недостатності трикуспідального клапану**

21. Час, з якого слід починати лікування АГ у вагітних (крім випадків важкої гіпертензії):

- * А) З 14 тижня**
- В) З 1-4 тижня
- С) З 9-10 тижня
- Д) З 6-8 тижня

22. Препарати для лікування артеріальної гіпертензії при гострому гломерулонефриті:

- * А) Діуретики**
- * В) Обмеження вживання рідини і кухонної солі**
- С) Препарати кальцію
- Д) Гормонотерапію
- * Е) Інгібітори АПФ**

23. Хворим на есенціальну артеріальну гіпертензію вживання кухонної солі слід обмежити до:

- А) 3,0 г/добу
- В) 10 г/добу
- * С) 5,0 г/добу**
- Д) 5,0 г/добу тільки при гіпертензивних кризів

24. Лікування артеріальної гіпертензії II ст. проводиться:

- А) Переривчастими курсами
- В) Під час гіпертензивних кризів
- * С) Регулярно, тривало**
- Д) Монотерапією

25. Форма артеріальної гіпертензії, при якій часто спостерігається анемія:

- A) Есенціальна гіпертензія
- B) Гіпертензія при акромегалії
- * C) Гіпертензія при хронічній хворобі нирок**
- D) Гіпертензія при синдромі Кушинга

26. Які ураження органів-мішеней спостерігаються при II стадії артеріальної гіпертензії?

- * A) Генералізоване звуження артерій сітківки**
- * B) Мікроальбумінемія чи протеїнурія, або незначне збільшення концентрації креатиніну в плазмі**
- C) Розшаровуюча аневризма аорти
- * D) Гіпертрофія лівого шлуночка**
- E) Гостра гіпертензивна енцефалопатія

27. При лікуванні артеріальної гіпертензії небажана комбінація тіазидних діуретиків із:

- A) Бета-блокаторами
- B) Антагоністами кальцію
- C) Периферичними вазодилататорами
- * D) Петльовими діуретиками**
- E) Інгібіторами АПФ

28. Монотерапія калійзберігаючими діуретиками застосовується тільки при:

- A) Есенціальній гіпертензії
- B) Феохромоцитомі
- C) Реноваскулярній гіпертензії
- * D) Синдромі Конна**
- E) Синдромі Іщенко-Кушинга

29. Препарат, що покращує обмінні процеси в міокарді:

A) Ізоптин

*** B) Триметазидин**

C) Верошпірон

D) Аміодарон

E) Дифенін

30. Парадоксальний пульс характерний для:

A) Мітрального стенозу

B) Мітральної недостатності

C) Аортального стенозу

D) Дилатаційної кардіоміопатії

*** E) Ексудативного перикардиту**

31. Група препаратів, які слід, в першу чергу, призначати хворому з перенесеним два місяці тому неускладненим інфарктом міокарда (на час огляду скарги відсутні):

A) Рибоксин, триметазидин

B) Еуфілін, корглікон

C) Панангін, аспірин

*** D) Аспірин, селективні бета-адреноблокатори**

E) Нітрати, рибоксин

32. Поясніть суть екстрасистолії:

A) Своєчасне скорочення серця

*** B) Передчасне скорочення серця**

C) Випадіння скорочень серця

D) Скорочення серця із запізненням

E) Сповільнене скорочення

33. Центри автоматизму, розташовані в системі ніжок пучка Гіса і волокон Пуркінє - це:

- A) Центри I порядку
- B) Центри II порядку
- * C) Центри III порядку**
- D) Центри I і II порядку
- E) Центри II і III порядку

34. Найважливіший клінічний симптом набряку легень:

- A) Третій серцевий тон
- B) Вологі хрипи в нижніх відділах легень
- C) Систолічний шум на верхівці серця
- * D) Клекочуче дихання, що чути на відстані**
- E) Набряки на ногах, асцит

35. Характерна ЕКГ-ознака гіпертрофії правого шлуночка:

- A) Відхилення електричної осі серця вліво
- * B) Глибокі зубці S у відведеннях V5-V6**
- C) Вертикальна електрична вісь серця
- D) Високий R у V5-V6
- E) Знижений R у V5-V6

36. Клінічні ознаки нейроциркуляторної дистонії:

- * A) Тахікардія**
- * B) Вегетативні кризи**
- * C) Кардіалгія**
- * D) Астено-невротичний синдром**
- E) Поліурія, поліфагія

37. Препарат, що найчастіше викликає брадикардію?

- A) Лозартан
- B) Кардура
- C) Ніфедипін
- D) Престаріум

*** E) Локрен**

38. Симптоми передозування серцевих глікозидів найбільш часто розвиваються у пацієнтів із:

*** A) Гіпокаліємією**

- B) Гіпертиреозом
- C) Хронічним обструктивним захворюванням легень
- D) Гіпермагніємією
- E) Виразковою хворобою шлунка

39. Максимальний антиаритмічний ефект після прийому хінідину сульфату настає через:

- A) 20-60 хв

*** B) 1-3 год**

- C) 3-5 год
- D) 5-7 год
- E) 7-9 год

40. Захворювання, при якому протипоказано вживання великих доз нітратів пролонгованої дії?

- A) Аортальний стеноз
- B) Недостатність аортального клапана
- C) Мітральна недостатність

*** D) Гіпертрофічна кардіоміопатія**

- E) Дилатаційна кардіоміопатія

41. Провідним механізмом в патогенезі набряку легень при інфаркті міокарда є недостатність:

- A) Правого шлуночка
- * B) Лівого шлуночка**
- C) Лівого передсердя
- D) Правого передсердя

42. Час, протягом якого найбільш ефективна тромболітична терапія при інфаркті міокарда:

- A) До 24 годин
- B) До 8 годин
- * C) До 6 годин**
- D) До 12 годин
- E) До 9 годин

43. Лікарські засоби, які, при вчасному призначені, суттєво обмежують площу інфаркта міокарда?

- A) Нітрати
- B) Бета-адреноблокатори
- C) Антагоністи кальцію
- * D) Активатори фібринолізу**
- E) Серцеві глікозиди

44. Від чого залежить вибір величини розряду дефібрилятора при лікуванні аритмії?

- A) Локалізації інфаркту міокарда
- B) Ваги хворого
- * C) Характеру аритмії**
- D) Статі хворого
- E) Тривалості аритмії

45. Найбільш ефективний периферичний вазодилататор для лікування пацієнтів з високим артеріальним тиском:

*** А) Нітропрусид натрію**

В) Бензогексоній

С) Допамін

Д) Фентоламін

Е) Дроперидол

46. Електрокардіографічний критерій атріовентрикулярної блокади I ступеня:

А) Випадіння окремих шлуночкових комплексів

*** В) Інтервал PQ > 0,2 сек**

С) Інтервал PQ 0,12-0,18 сек

Д) Випадіння передсердних зубців

Е) Випадіння передсердних і шлуночкових комплексів

47. Лікарський засіб, необхідний для підготовки хворих до планової електроімпульсної терапії?

А) Антикоагулянти непрямої дії

*** В) Гепарин**

С) Серцеві глікозиди

Д) Сечогінні

Е) Нітрати

48. Лікарські засоби, що необхідно відмінити за 2-3 дні до проведення планової кардіоверсії:

А) Гепарин

В) Антикоагулянти непрямої дії

*** С) Серцеві глікозиди**

Д) Сечогінні

Е) Нітрати

49. ЕКГ-ознака рубцевої стадії Q-інфаркту міокарду:

- A) Підйом сегменту ST
- B) Від'ємний зубець T у деяких грудних відведеннях

*** C) Патологічний зубець Q**

- D) Блокада правої ніжки пучка Гіса
- E) Миготлива аритмія

50. Побічна дія при тривалому прийомі коринфару:

*** A) Набряки**

- B) Брадикардія
- C) Підвищення артеріального тиску
- D) Протеїнурія
- E) Гіперглікемія

51. Препарат, що розширює ниркові і мезентеріальні артеріоли при кардіогенному шоці?

- A) Норадреналін

*** B) Допамін**

- C) Мезатон
- D) Кавінтон

52. Фракція викиду лівого шлуночку характеризує:

- A) Діастолічну функцію лівого шлуночку
- B) Зниження артеріального тиску
- C) Функцію мітрального клапана

*** D) Скоротливу здатність лівого шлуночку**

- E) Об'єм циркулюючої крові

53. Передньо-задній вимір лівого передсердя в нормі до:

- * А) 4 см**
- В) 4,5 см
- С) 5 см
- Д) 5,5 см
- Е) 6 см

54. Площа мітрального отвору (ехокардіографічно) при критичному стенозі:

- * А) Менше 1 кв.см**
- В) Менше 0,5 кв.см
- С) Менше 1,5 кв.см
- Д) Менше 1,8 кв.см
- Е) Менше 2,0 кв.см

55. ЕхоКГ-дослідження при гострому інфаркті міокарда дозволяє встановити все, окрім:

- * А) Стадії некротичного процесу**
- В) Ступені дисфункції мітрального клапана
- С) Зони компенсаторної гіперкінезії
- Д) Змін функціональних об'ємів лівого шлуночка
- Е) Ділянок дискінезії міокарда лівого шлуночка

56. Клітини, що здійснюють захоплення і нагромадження модифікованих ліпопротеїдів у судинній стінці:

- А) Фібробласти
- * В) Ендотеліоцити**
- С) Моноцити
- Д) Міоцити
- Е) Нейтрофіли

57. Першим кроком діагностичного пошуку в пацієнтів з болем ангінозного характеру та відсутністю змін на ЕКГ у спокої є:

A) Стрес-ехокардіографія з добутаміном

B) Коронарна ангіографія

*** C) Велоергометрія**

D) Медикаментозна проба з калієм

58. Частота серцевих скорочень при непароксизмальній шлуночковій тахікардії?

*** A) 90-130 за хв**

B) 40-50 за хв

C) 130-200 за хв

D) 200-250 за хв

E) Більше 250 за хв

59. Препарат вибору в терапії гіпертензії при синдромі Конна:

A) Дексаметазон

*** B) Верошпірон**

C) Еналаприл

D) Фуросемід

E) Атенолол

60. Який період серцевого циклу є небажаним для нанесення розряду дефібрилятора?

*** A) Вершина зубця Т**

B) Вершина зубця R

C) Вершина зубця Р

D) Інтервал PQ

E) Інтервал QT

61. Вазоренальна гіпертензія у молодих осіб зумовлена:

- A) Нефроптозом
- B) Хворобою Такаясу
- C) Пієлонефритом
- D) Гломерулонефритом

*** E) Фібром'язовою дисплазією ниркових артерій**

62. Найбільш характерна візуальна ознака недостатності трикуспідального клапана:

- A) Значний акроціаноз
- B) Набряки на ногах, асцит

*** C) Набухання шийних вен з систолічною пульсацією**

- D) Блідість шкіри
- E) Пульсація артерій на шиї

63. Протипоказання для відновлення синусового ритму у хворих на мітральний стеноз з миготливою аритмією?

*** A) Тромби в лівому передсерді**

- B) Інсульт в анамнезі
- C) Рестеноз
- D) Серцева недостатність
- E) Екстрасистолія

64. Узури ребер - це рентгенологічний симптом характерний для:

- A) Відкритої аортальної протоки

*** B) Коарктації аорти**

- C) Тетради Фалло
- D) Синдрому Ейзенменгера
- E) Стенозу легеневої артерії

65. Серцеві глікозиди не можна поєднувати з:

*** А) Препаратами кальцію**

В) Препаратами калію

С) Верошпіроном

Д) Лідокаїном

Е) Варфарином

66. Основний патогенетичний механізм артеріальної гіпертензії при гіперальдостеронізмі:

А) Зміна трансмембранного градієнту для електролітів

В) Підвищення активності ангіотензину

С) Первинне нейрогенне підвищення загального периферичного опору судин

*** Д) Гіперволемія**

Е) Ураження барорецепторів

67. Для констриктивного перикардиту характерно:

*** А) Тріада Бека (мале "тихе" серце, високий венозний тиск, асцит)**

В) АВ блокада

С) Артеріальна гіпотензія

Д) Лихоманка

Е) Розширення меж серця

68. При порушенні передсердношлуночкової провідності застосовують:

*** А) Атропін**

В) Верапаміл

С) Солі калію

Д) Пропранолол

Е) Аміодарон

69. Вада серця, при якій підвищується систолічний і знижується діастолічний АТ:

- A) Мітральний стеноз
- B) Стеноз гирла аорти
- * C) Недостатність аортального клапану**
- D) Недостатність мітрального клапану
- E) Відкрита артеріальна протока

70. Препарат, що покращує мікроциркуляцію при кардіогенному шоці:

- * A) Допамін**
- B) Розчин Рінгера
- C) 5% розчин глюкози
- D) Фізіологічний розчин
- E) 10% розчин глюкози

71. Ознаки інфекційного ендокардиту:

- * A) Лихоманка**
- * B) Емболічні ураження**
- C) Гангрена легені
- * D) Спленомегалія**
- * E) Анемія**

72. Найчастіше інфекційний ендокардит розвивається після:

- A) Гострої лакунарної ангіни
- * B) Екстракції зуба**
- C) Інструментальних досліджень органів сечостатевої системи
- D) Малих шкірних інфекцій
- E) Дизентерії

73. Найбільш достовірний показник дисфункції лівого шлуночка:

*** А) Кінцевий діастолічний об'єм**

В) Фракція вигнання

С) Хвилинний об'єм кровообігу

Д) Центральний венозний тиск

Е) Систолічний артеріальний тиск

74. Ознаки коарктації аорти:

*** А) Диспропорція в розвитку м'язів поясу верхніх і нижніх кінцівок**

*** В) Ослаблений або відсутній пульс на нижніх кінцівках**

*** С) Різкий систолічний шум під правою ключицею, в міжлопатковому просторі, на сонних артеріях**

Д) Високий артеріальний тиск на нижніх кінцівках у порівнянні з верхніми

*** Е) Високий артеріальний тиск на верхніх кінцівках у порівнянні з нижніми**

75. У якому віці найдоцільніше проводити хірургічну корекцію вродженої вади серця:

*** А) У 3-4 роки**

В) У шкільному віці

С) У 16-20 років

Д) Після народження

Е) У 20-30 років

76. Величина кута альфа при блокаді задньої гілки лівої ніжки пучка Гіса:

*** А) Не менше +120°**

В) Дорівнює +90°

С) Не менше +60°

Д) Не більше -30°

Е) Не більше -60°

77. У поняття кардіоміопатії не входить:

- A) Наявність кардіомегалії
- B) Наявність недостатності кровообігу
- C) Наявність складних порушень ритму і провідності

*** D) Наявність запалення і склерозу**

- E) Ураження міокарда нез'ясованої етіології

78. Для гіпертрофічної кардіоміопатії характерно:

- A) Ознаки недостатності кровообігу

*** B) Потовщення стінок лівого шлуночка й міжшлуночкової перетинки**

- C) Атріовентрикулярна блокада I-го ступеня
- D) Кардіоторакальний індекс $<0,5$
- E) Розширення меж серця

79. Група препаратів, що в найбільшій мірі зменшує потребу міокарда в кисні при гострому інфаркті міокарда:

- A) Серцеві глікозиди
- B) Добутамін
- C) Нітрати

*** D) Бета-адреноблокатори**

- E) Антагоністи кальцію

80. Чинник, що найчастіше призводить до розширення зони некрозу при інфаркті міокарда:

*** A) Підвищення артеріального тиску**

- B) Порушення внутрішньошлуночкової провідності
- C) Тромболітична терапія
- D) Гіпотонія
- E) Аритмії

81. Біомаркер, рівень якого зростає в перші години інфаркту міокарда:

A) Аланінамінотрансфераза

*** В) Тропоніни**

C) Креатинфосфокіназа

D) Лактатдегідрогеназа

E) Аспартатамінотрансфераза

82. Найчастіша локалізація тромбоемболій:

*** А) Легенева артерія**

B) Судини головного мозку

C) Селезінкова артерія

D) Ниркові артерії

E) Коронарні артерії

83. Аритмія, яка найчастіше розвивається при гострому інфаркті міокарда:

A) Надшлуночкова пароксизмальна тахікардія

B) Шлуночкова пароксизмальна тахікардія

*** С) Шлуночкова екстрасистолія**

D) Синусова брадикардія

E) Фібриляція передсердь

84. Найчастіша причина смерті при інфаркті міокарда:

A) Розрив серця

*** В) Фібриляція шлуночків**

C) Тромбоемболія легеневої артерії

D) Атріовентрикулярні блокади

E) Недостатність кровообігу

85. Термін, в який найчастіше виникає ранній епістенокардитичний перикардит при інфаркті міокарда:

- * А) 1-4 доба захворювання**
- В) 5-6 доба захворювання
- С) 7-9 доба захворювання
- Д) 10-17 доба захворювання

86. Препарат вибору при пароксизмальній шлуночковій тахікардії у хворих із синдромом WPW:

- * А) Новокаїнамід**
- В) Дігоксин
- С) Пропранолол
- Д) Аміодарон
- Е) Верапаміл

87. Препарат вибору при пароксизмальній надшлуночковій тахікардії:

- А) Дігоксин
- В) Аміодарон
- С) Хінідин
- Д) Лідокаїн
- * Е) Верапаміл**

88. Найбільш прогностично несприятлива форма кардіогенного шоку:

- А) Безбольова
- * В) Ареактивна**
- С) Справжня
- Д) Рефлекторна
- Е) Аритмічна

89. Лікарський засіб, протипоказаний при реактивному перикардиті у хворих на інфаркт міокарда:

*** А) Гепарин**

- В) Пеніцилін
- С) Метопролол
- Д) Діклофенак
- Е) Преднізолон

90. Лікарський засіб, який доцільно призначити при появі ознак перикардиту на третьому тижні інфаркту міокарда:

- А) Гепарин
- В) Діклофенак
- С) Ампіцилін

*** D) Преднізолон**

- Е) Аспірин

91. Кількість вільної рідини в перикарді, яка призводить до збільшення розмірів серця при рентгеноскопії:

*** А) 100-200 мл**

- В) 50-90 мл
- С) 20-40 мл
- Д) 10-20 мл

92. Захворювання, яке призводить до стенозу лівого атріовентрикулярного отвору:

- А) Ревматоїдний артрит

*** В) Хронічна ревматична хвороба серця**

- С) Системний червоний вовчак
- Д) Системна склеродермія
- Е) Вузликовий поліартеріїт

93. Шум, який вислуховується при відкритій артеріальній протоці:

- A) Систолічний шум на аорті з проведенням на сонні артерії
- B) Систоло-діастолічний шум переважно на верхівці серця
- * C) Безперервний систоло-діастолічний шум у II-му міжребер'ї зліва від грудини**
- D) Протодіастолічний шум на аорті
- E) Діастолічний шум біля мечоподібного відростку

94. Протиаритмічний препарат, показаний хворим із частими шлуночковими екстрасистолами на фоні повної атріовентрикулярної блокади:

- * A) Лідокаїн**
- B) Кордарон
- C) Пропранолол
- D) Строфантин
- E) Ніфедипін

95. Зміни ЕКГ, характерні для синдрому LGL?

- A) Поширення комплексу QRS
- * B) Вкорочення інтервалу PQ ($<0,12$ с)**
- C) Подовження інтервалу P-Q
- D) Подовження інтервалу Q-T
- E) Наявність дельта-хвилі

96. Які з бета-адреноблокаторів є кардіоселективними:

- A) Пропранолол
- * B) Бісопролол**
- C) Піндолол
- * D) Небіволол**
- E) Лабеталол

97. Симптоми, характерні для стенозу гирла аорти:

- * А) Запаморочення, втрата свідомості при фізичному навантаженні**
- * В) Приступи стенокардії**
- С) Серцебиття
- Д) М'язова слабкість, парестезії
- Е) Набухання та пульсація вен шиї

98. Приступи Морганьї-Адамса-Стокса з'являються при:

- А) Фібриляції шлуночків
- В) Фібриляції передсердь
- С) Пароксизмальній тахікардії
- Д) Екстрасистолії
- * Е) Повній AV блокаді**

99. Аускультативна картина характерна для синдрому Рівєро-Корвало:

- * А) Систолічний шум з епіцентром у IV-V міжребер'ї справа або зліва від грудини**
- В) Діастолічний шум над верхівкою
- С) Систолічний шум на аорті з проведенням на сонну артерію
- Д) Діастолічний шум на аорті та в т. Боткіна
- Е) Діастолічний шум біля мечоподібного відростка

100. Лікарські засоби, що можуть викликати AV-блокаду II ступеню типу Мобитц I:

- * А) Серцеві глікозиди**
- * В) Бета-адреноблокатори**
- С) Інгібітори АПФ
- Д) Сечогінні
- Е) Бета2-агоністи

101. Ознаки аортального стенозу:

- * А) Біль в ділянці серця, запаморочення, задишка**
- * В) Грубий систолічний шум над аортою, клацання вигнання, послаблення II тону над аортою**
- С) Гучний I тон, грубий діастолічний шум над верхівкою серця
- Д) Акцент II тону над аортою, діастолічний шум над аортою

102. При недостатності клапанів аорти рентгенологічно спостерігається:

- А) Гіпертрофія лівого передсердя
- В) Гіпертрофія правого шлуночка
- С) Гіпертрофія правого передсердя
- Д) Розширення всіх камер серця
- * Е) Гіпертрофія лівого шлуночка**

103. Послаблення або відсутність пульсації на стегнових артеріях спостерігається при:

- А) Синдромі Рейно
- * В) Коарктації аорти**
- С) Тетрадї Фалло
- Д) Відкритій артеріальній протоці
- Е) Хворобі Толочінова-Роже

104. Вада серця, при якій спостерігається симптом Мюссе:

- А) Недостатність мітрального клапана
- В) Мітральний стеноз
- * С) Недостатність клапанів аорти**
- Д) Недостатності трикуспідального клапана

105. Хвороба Толочинова-Роже - це:

*** А) Незарощення міжшлуночкової перетинки**

- В) Незарощення міжпередсердної перетинки
- С) Звуження легеневої артерії
- Д) Незарощення артеріальної протоки
- Е) Коарктація аорти

106. Вада серця, при якій фізичне навантаження найчастіше призводить до набряку легень:

- А) Недостатність мітрального клапана

*** В) Мітральний стеноз**

- С) Недостатність клапанів аорти
- Д) Недостатність трикуспідального клапана
- Е) Недостатність клапанів легеневої артерії

107. Площа отвору аорти, при якій аортальний стеноз є критичним:

*** А) 0,75 кв.см**

- В) 1,0 кв.см
- С) 1,5 кв.см
- Д) 2,0 кв.см
- Е) 2,6 кв.см

108. Тампонада серця - це:

- А) Накопичення повітря в плевральній порожнині
- В) Прилипання потовщеного, кальцинованого перикарду до серця

*** С) Накопичення рідини в порожнині перикарда в такій кількості, що виникає гемодинамічно значиме стиснення камер серця**

- Д) Незначне накопичення рідини в порожнині перикарду, яке не викликає стиснення камер серця
- Е) Накопичення рідини в плевральній порожнині

109. Шум Остіна - Флінта - це:

- A) Симптом крепітації середостіння, зумовлений наявністю повітря
- * B) Низькочастотний пізній діастолічний шум, який з'являється при аортальній недостатності**
- C) Підвищення тиску в яремній вені на вдиху, у хворих з констриктивним перикардитом
- D) Звучний I тон, тон відкриття мітрального клапана й низькочастотний діастолічний шум

110. Симптом Куссмауля - це:

- A) Симптом крепітації середостіння
- B) Низькочастотний пізній діастолічний шум, який з'являється при аортальній недостатності
- * C) Підвищення тиску в яремній вені на вдиху у хворих з констриктивним перикардитом**
- D) Протодіастолічний шум над клапаном легеневої артерії, який проводиться вниз по лівому краю грудини
- E) Звучний I тон, тон відкриття мітрального клапана й низькочастотний діастолічний шум

111. Розвиток кардіогенного шоку у хворих на інфаркт міокарда зумовлений:

- * A) Великою площею ураження міокарда**
- B) Високим периферичним тиском
- C) Гіповолемією
- D) Порушенням мікроциркуляції
- E) Гіпотонією

112. Нормальний діаметр висхідного відділу аорти:

- * A) 2,0-3,7 см**
- B) 1,5-2,0 см
- C) 3,7-4,0 см
- D) 4,0-5,0 см
- E) 1,0-1,5 см

113. Нормальний діаметр лівого шлуночка в систолу:

*** А) 3,5-5,7 см**

В) 2,5-3,5 см

С) 1,5-3,0 см

Д) 5,7-6,5 см

Е) 6,0-7,0 см

114. Які антигіпертензивні препарати слід застосовувати при розшаруванні аорти?

А) Інгібітори АПФ і сечогінні

*** В) Бета-адреноблокатори, альфа-адреноблокатори, нітропрусид натрію**

С) Блокатори Са++ каналів та інгібітори АПФ

Д) Блокатори рецепторів ангіотензину II і бета-адреноблокатори

Е) Блокатори рецепторів ангіотензину II і сечогінні

115. Пухлина, що має схильність до метастазування в серце:

*** А) Злоякісна меланома**

В) Пухлина яєчників

С) Саркома легень

Д) Злоякісна невринома

Е) Злоякісна пухлина простати

116. Метод, що дозволяє виявити ступінь атеросклеротичного ураження коронарних артерій:

А) ЕКГ

В) Сцинтиграфія міокарда

*** С) Коронарографія**

Д) Ехокардіографія в спокої

Е) Велоергометрія

117. Ускладнення, характерне для підгострої стадії інфаркту міокарда:

- A) Кардіогенний шок
- B) Делірій
- * C) Синдром Дреслера**
- D) Анемія
- E) Гостра правошлуночкова недостатність

118. Хронічна післяінфарктна аневризма лівого шлуночка може ускладнитися:

- A) Кардіогенним шоком
- B) Гострою правошлуночковою недостатністю
- C) Делірієм
- D) Шлунково-кишковою кровотечею

*** E) Хронічною серцевою недостатністю**

119. Діагностична ознака при біохімічному дослідженні в гострій стадії інфаркту міокарда:

- A) Гіпербілірубінемія
- * B) Гіперферментемія**
- C) Гіперкаліємія
- D) Гіпернатріємія
- E) Гіперхолестеринемія

120. Артеріальний тиск, характерний для стенозу гирла аорти:

- A) Нормальний систолічний та діастолічний тиск
- * B) Знижений систолічний та нормальний діастолічний тиск**
- C) Знижені систолічний та діастолічний тиск
- D) Підвищені систолічний та діастолічний тиск
- E) Підвищений систолічний та нормальний діастолічний тиск

121. Припинення нападу тахікардії після застосування вагусних прийомів (проба Вальсальви, масаж сонної артерії) найчастіше відмічається при:

A) Миготливій аритмії

*** В) Пароксизмальній суправентрикулярній тахікардії**

C) Пароксизмальній шлуночковій тахікардії

D) Парасистолічній аритмії

E) Фібриляції шлуночків

122. Антиаритмічний препарат ІС класу:

*** А) Пропафенон**

B) АТФ

C) Кордарон

D) Новокаїнамід

E) Ритмонорм

123. Препаратом вибору для зменшення ЧСС у пацієнтів старшого віку з постійною формою миготливої аритмії та ФВ<40% є:

A) Аміодарон

B) Верапаміл

*** C) Дігосин**

D) Хінідин

E) Пропранолол

124. Подовження інтервалу P-Q більше 0,2 сек. спостерігається при:

*** А) Атріовентрикулярній блокаді І ступеня**

B) Миготливій аритмії

C) Фібриляції передсердь

D) Бігемінії

E) Синусовій брадикардії

125. До інгібіторів АПФ належать:

- A) Верапаміл
- * B) Квінаприл**
- * C) Фозиноприл**
- * D) Моексиприл**
- * E) Еналаприл**

126. Не належить до „синіх” вад серця:

- * A) Дефект міжпередсердної перетинки**
- B) Хвороба Епштейна
- C) Хвороба Фалло
- D) Транспозиція магістральних судин

127. Парадоксальний пульс характерний для:

- A) ТЕЛА
- B) Інфекційного ендокардиту
- C) Аневризми серця
- * D) Констриктивного перикардиту**
- E) Міокардиту

128. Нормальна площа лівого атріовентрикулярного отвору:

- * A) 2-4 кв.см**
- B) 6-8 кв.см
- C) 8-10 кв.см
- D) 4-6 кв.см
- E) 1-2 кв.см

129. "Pulsus celler et altus" характерний для:

*** А) Аортальної недостатності**

В) Стенозу гирла аорти

С) Мітрального стенозу

Д) Недостатності трикуспідального клапана

Е) Стенозу легеневої артерії

130. Найбільш доцільний лікарський засіб у випадку перенесеного інфаркту міокарда та зниженої систолічної функції лівого шлуночка:

А) Серцеві глікозиди

В) Сартани

С) Нестероїдні протизапальні препарати

Д) Мембраностабілізатори

*** Е) Карведилол**

131. За частотою тромбоемболій при інфекційному ендокардиті перше місце займають судини:

А) Легенева артерія

В) Сітківки

С) Печінки

*** Д) Селезінки**

Е) Підшлункової залози

132. I стадія інфаркту міокарда (ішемія) триває:

*** А) До 30 хв**

В) До 90 хв

С) До 6 год

Д) До 2-х діб

Е) До 1 доби

133. Інфаркт міокарда, при якому потрібно застосовувати ЕКГ з додатковими відведеннями за Слапаком:

- * А) Задньобазальний**
- В) Правого шлуночка
- С) Передньобочковий
- Д) Задньобочковий
- Е) Передньоперетинковий

134. При стабільній стенокардії напруження I функціонального класу біль виникає при:

- А) Звичайному фізичному навантаженні
- В) Підйомі на 3-й поверх або при ходьбі на 500-1000 м
- * С) Максимальних фізичних або емоційних навантаженнях**
- Д) Ходьбі більш ніж на 1000 м
- Е) Підйомі на 1 поверх або при ходьбі на 100-500 м

135. Компоненти тетради Фалло:

- А) Коарктація аорти
- * В) Обструкція вихідного тракту правого шлуночка**
- * С) Дефект міжшлуночкової перетинки**
- * Д) Декстрапозиція аорти**
- * Е) Гіпертрофія правого шлуночка**

136. Величина венозного тиску у здорових осіб:

- * А) 60-100 мм вод.ст**
- В) 100-120 мм вод.ст
- С) Нижче 60 мм вод.ст

137. Покази до призначення лідокаїну:

- A) Надшлуночкові форми пароксизмальної тахікардії
- B) Надшлуночкова екстрасистолія
- * C) Шлуночкова форма пароксизмальної тахікардії**
- D) Миготлива аритмія
- E) Передсердно-шлуночкова блокада

138. Синдром стенокардії характерний для:

- * A) Аортального стенозу**
- B) Трикуспідальної недостатності
- C) Мітральної недостатності
- D) Мітрального стенозу

139. Лікарські засоби з негативною хронотропною дією:

- * A) Верапаміл**
- * B) Дігосин**
- * C) Дилтіазем**
- D) Ізопротеринол
- * E) Бета-адреноблокатори**

140. В нормі зубець Q не реєструється у відведеннях:

- A) I, II, aVL
- B) II, III, aVF
- * C) V1-V3**
- D) V7, V9

141. Відведення за Слапаком відображають зміни:

*** А) Базальних відділів задньої стінки лівого шлуночка**

В) Передньої стінки лівого шлуночка

С) Верхівки лівого шлуночка

Д) Нижньої стінки лівого шлуночка

Е) Передньоперетинкової ділянки

142. Препарат, що не належить до групи антагоністів рецепторів ангіотензину II:

А) Кандесартан

*** В) Карведілол**

С) Ірбесартан

Д) Епросартан

Е) Лосартан

143. Механізм дії симвастатину при атеросклерозі:

*** А) Пригнічення активності ферменту ГМГ-КоА-редуктази**

В) Зниження в крові рівня тригліцеридів

С) Підвищення виведення з організму жовчних кислот і холестерину

Д) Антиоксидантна дія

Е) Підвищення активності фосфодіестерази

144. Антагоніст кальцію, що відноситься до групи бензотіазепінів:

А) Амлодипін

В) Верапаміл

*** С) Ділтiazем**

Д) Нікардипін

Е) Фелодипін

145. Для артеріальної гіпертензії III ступеня (важка АГ) характерно:

- A) САТ = 180 мм рт.ст., ДАТ > 100 мм рт.ст
- B) САТ не менше 170 мм рт.ст., ДАТ не менше 109 мм рт.ст
- C) САТ не менше 175 мм рт.ст., ДАТ не менше 110 мм рт.ст
- D) САТ = 170 мм рт.ст., ДАТ = 119 мм рт.ст

*** E) САТ не менше 180 мм рт.ст., ДАТ не менше 110 мм рт.ст**

146. Механізм, що лежить в основі антигіпертензивної дії клофеліну:

*** A) Стимуляція центральних постсинаптичних альфа-2-адренорецепторів**

- B) Блокада альфа-адренорецепторів
- C) Блокада бета-адренорецепторів
- D) Пригнічення активності ангіотензинперетворюючого ферменту
- E) Пряма міотропна дія

147. Механізм дії периндоприлу:

- A) Блокада альфа-адренорецепторів

*** B) Пригнічення активності ангіотензинперетворюючого ферменту**

- C) Периферична вазодилатаційна дія
- D) Блокада рецепторів ангіотензину II
- E) Блокада бета-адренорецепторів

148. Антигіпертензивний препарат, що не належить до комбінованих:

- A) Ліпразид
- B) Ноліпрел

*** C) Небілет**

- D) Капозид
- E) Тенорік

149. Бета-адреноблокатор, що не належить до кардіоселективних:

*** А) Пропранолол**

В) Метопролол

С) Атенолол

Д) Бетаксолол

Е) Небіволол

150. Рівень АТ при артеріальній гіпертензії I ступеня (м'яка АГ):

А) САТ = 130 мм рт.ст., ДАТ = 90 мм рт.ст

В) САТ = 135 мм рт.ст., ДАТ = 94 мм рт.ст

*** С) САТ = 140-159 мм рт.ст., ДАТ = 90-99 мм рт.ст**

Д) САТ = 159-179 мм рт.ст., ДАТ = 85-90 мм рт.ст

Е) САТ = 160-170 мм рт.ст., ДАТ = 80-95 мм рт.ст

151. До блокаторів кальцієвих каналів, дигідропіридинових похідних, належать:

*** А) Амлодипін**

*** В) Фелодипін**

*** С) Лацидипін**

*** Д) Ісрадипін**

Е) Ділтiazем

152. Найбільш прийнятна група діуретиків для лікування хворих на артеріальну гіпертензію:

А) Калійзберігаючі

В) Петльові

С) Осмотичні

*** Д) Тіазидові, тіазидоподібні**

Е) Комбіновані діуретики

153. Препарат, що при тривалому вживанні викликає гіпокаліємію:

- A) Тріамтерен
- B) Метопролол
- C) Каптоприл

*** D) Урегін**

- E) Празозин

154. До тіазидоподібних діуретиків належить:

- A) Фуросемід

*** B) Індапамід**

- C) Триамтерен
- D) Верошпірон
- E) Етакринова кислота

155. При артеріальній гіпертензії призначення ірбесартану протипоказане при:

- A) Гіпокаліємії

*** B) Вагітності**

- C) Гіперглікемії
- D) Сечокислому діатезі
- E) Гіперліпідемії

156. Під артеріальною гіпертензією розуміють постійне підвищення артеріального тиску - систолічного (САТ)і/або діастолічного (ДАТ)будь-якого походження. При цьому:

- A) САТ = 130 мм рт.ст., ДАТ = 80 мм рт. Ст

*** B) САТ не менше 140 мм рт.ст., ДАТ не менше 90 мм рт.ст**

- C) САТ не менше 150 мм рт.ст., ДАТ не менше 94 мм рт.ст
- D) САТ не менше 159 мм рт.ст., ДАТ не менше 99 мм рт.ст
- E) САТ = 160 мм рт.ст., ДАТ = 100 мм рт.ст

157. Стан, при якому не рекомендоване призначення ніфедипіну:

- A) Артеріальна гіпертензія
- B) Брадикардія
- C) Бронхіальна астма
- D) Блокада серця

*** E) Тахікардія**

158. Небажана комбінація антигіпертензивних препаратів:

- A) Інгібітор АПФ + діуретик

*** B) Антагоніст кальцію (похідний фенілалкіламіну) + бета-адреноблокатор**

- C) Альфа-адреноблокатор + бета-адреноблокатор
- D) Діуретик + бета-адреноблокатор
- E) Інгібітор АПФ + бета-адреноблокатор

159. Фактори ризику виникнення артеріальної гіпертензії:

*** A) Ожиріння**

*** B) Паління**

*** C) Гіподинамія**

*** D) Психоемоційні навантаження**

- E) Помірне аеробне навантаження

160. Кардіоселективний бета-адреноблокатор:

*** A) Бісопролол**

- B) Пропранолол
- C) Надолол
- D) Тимолол

161. Протипоказання для призначення блокаторів кальцієвих каналів:

- A) Дисліпідемія
- B) Стабільна стенокардія
- C) порушення периферичного кровообігу

*** D) Серцева недостатність**

162. Комбінований антигіпертензивний препарат, що не містить ІАПФ:

- A) Ко-ренітек
- B) Енап-НЛ
- C) Енап-Н
- D) Каптопрес

*** E) Тенорик**

163. При артеріальній гіпертензії II ступеня (помірна АГ) рівень артеріального тиску сягає:

*** A) САТ = 160-179 мм рт.ст., ДАТ = 100-109 мм рт.ст**

- B) САТ = 149-160 мм рт.ст., ДАТ = 100-105 мм рт.ст
- C) САТ = 150-160 мм рт.ст., ДАТ = 90-100 мм рт.ст
- D) САТ = 149-155 мм рт.ст., ДАТ = 89-95 мм рт.ст
- E) САТ = 159-165 мм рт.ст., ДАТ = 99-109 мм рт.ст

164. Тіазидоподібний діуретик:

- A) Фуросемід
- B) Верошпірон

*** C) Хлорталідон**

- D) Лазикс
- E) Урегіт

165. Неселективний бета-адреноблокатор, що має властивості альфа-блокатора:

- A) Надолол
- B) Пропранолол
- * C) Лабеталол**
- D) Піндолол
- E) Окспренолол

166. Група гіпотензивних засобів, не рекомендована для тривалого застосування у хворих із хронічною нирковою недостатністю:

- * A) Калійзберігаючі діуретики**
- B) Тіазидові діуретики
- C) Бета-блокатори
- D) Інгібітори АПФ

167. Стан, при якому бета-адреноблокатори призначати не бажано:

- A) Молодий та середній вік пацієнта
- * B) Гіперхолестеринемія**
- C) Ознаки гіперсимпатикотонії
- D) Супутня ішемічна хвороба серця (стенокардія та інфаркт міокарда)

168. Небезпечне ускладнення діуретичної терапії:

- * A) Гіпокаліємія з появою шлуночкових аритмій**
- B) Порушення атріовентрикулярної провідності
- C) Слабкість синусового вузла
- D) Виникнення пароксизмів тріпотіння передсердь

169. Серцевий глікозид з найбільш вираженим кардіотонічним ефектом:

- A) Дігоксин
- * B) Дигітоксин**
- C) Строфантин
- D) Корглікон

170. Бета-адреноблокатори, дозволені до застосування у хворих із серцевою недостатністю та систолічною дисфункцією лівого шлуночка:

- * A) Бісопролол**
- * B) Метопролола сукцинат**
- * C) Карведілол**
- D) Анаприлін
- E) Атенолол

171. Після відміни гідрохлортіазиду запаси калію в організмі відновлюються через:

- A) 1 добу
- B) 2 доби
- * C) 3 доби**
- D) Не відновлюються без додаткового призначення препаратів калію

172. Периферичні вазодилататори, яким надається перевага для зниження післянавантаження:

- * A) Нітропрусид натрію**
- B) Нітронг
- C) Молсидомін
- * D) Нітрогліцерин**

173. В дієті хворого з застійною серцевою недостатністю рекомендовано:

- A) Збільшити вміст кальцію і зменшити вміст калію
- B) Зменшити вміст калію і збільшити вміст натрію
- * C) Збільшити вміст калію і зменшити вміст натрію**
- D) Зменшити вміст вуглеводів у раціоні
- E) Не змінювати сталих звичок у харчуванні

174. Пароксизмальна тахікардія, що частіше за все виникає при синдромі подовженого Q-T:

- A) Передсердна
- B) Вузлова
- * C) Шлуночкова політопна**
- D) Шлуночкова монотопна

175. Група препаратів з доведеним впливом на показники виживання при ІХС:

- A) Блокатори кальцієвих каналів
- B) Нітрати
- * C) Бета-адреноблокатори**

176. Гемодинамічно значуще звуження коронарних артерій, що викликає у хворого клінічні симптоми:

- A) 25%
- * B) 75%**
- C) 50%
- D) 30%

177. Група препаратів, що протипоказана хворим на феохромоцитому:

- A) Антагоністи кальцію
- * B) Бета-адреноблокатори**
- C) Сечогінні
- D) Нітрати
- E) Інгібітори АПФ

178. Найбільш часта причина констриктивного перикардиту:

- A) Пухлини
- B) Гостра ревматична лихоманка та хронічна ревматична хвороба серця
- * C) Туберкульоз**
- D) Системний червоний вовчак
- E) Гіпертрофічна кардіоміопатія

179. ЕКГ-ознаки, характерні для гострого міокардиту:

- * A) Подовження інтервалу P-Q**
- * B) Депресія сегменту S-T**
- * C) Інверсія зубця T**
- D) Патологічний зубець Q

180. Препарати, які застосовуються при лікуванні артеріальної гіпертензії у хворих на цукровий діабет з помірним ризиком ускладнень:

- A) Тіазидові діуретики
- * B) Інгібітори АПФ**
- C) Бета-адреноблокатори
- * D) Блокатори рецепторів ангіотензину II**
- * E) Антагоністи кальцію**

181. Розвитку атеросклерозу сприяють:

- A) Зниження хіломікронів
- * B) Підвищення ліпопротеїдів дуже низької щільності**
- * C) Зниження ліпопротеїдів високої щільності**
- * D) Підвищення ліпопротеїдів низької щільності**

182. Патогномонічний симптом стенокардії:

- * A) Загрудинний біль і депресія сегмента ST, що зникають одночасно**
- B) Зубець Q у III та AVF відведеннях
- C) Шлуночкова екстрасистолія після фізнавантаження

183. Абсолютні протипоказання для застосування нітратів у будь-якій формі:

- * A) Індивідуальна непереносимість нітратів**
- * B) Прийом силденафілу (віагри) протягом минулої доби**
- C) Артеріальна гіпертензія
- D) Нестабільна стенокардія

184. Ефекти бета-адреноблокаторів при ІХС:

- * A) Зменшують потребу міокарда в кисні**
- B) Розширюють коронарні судини
- * C) Знижують ЧСС**
- * D) Знижують АТ**
- * E) Зменшують роботу серця**

185. Побічні дії нітратів:

- * A) Головний біль**
- * B) Шум у вухах, нудота, блювота**
- * C) Тахікардія**
- * D) Загострення глаукоми**
- E) Підвищення артеріального тиску

186. Які ураження органів-мішеней спостерігаються при III стадії гіпертонічної хвороби:

- * А) Інсульт**
- В) Мікроальбумінурія чи протеїнурія
- * С) Крововиливи та ексудати в сітківці**
- * D) Інфаркт міокарда**
- * Е) Концентрація креатиніну в плазмі у чоловіків >133 мкмоль/л, у жінок >124 мкмоль/л**

187. Група препаратів, що не відноситься до першої лінії в терапії гіпертонічної хвороби:

- А) Діуретики
- * В) Альфа₁-адреноблокатори**
- С) Інгібітори АПФ
- Д) Бета-адреноблокатори
- Е) Антагоністи рецепторів ангіотензину II
- Ф) Антагоністи кальцію тривалої дії

188. У яких випадках при лікуванні артеріальної гіпертензії надається перевага бета-блокаторам?

- * А) Молодий та середній вік хворого**
- * В) При наявності супутньої ішемічної хвороби**
- * С) При наявності ознак гіперсимпатикотонії**
- Д) При наявності ознак ренопаренхімної гіпертензії
- * Е) При наявності супутньої передсердної та шлуночкової екстрасистолії й тахікардії**

189. У яких випадках при лікуванні артеріальної гіпертензії надається перевага антагоністам кальцію?

- * А) Ураження паренхіми нирок**
- * В) Ізольована систолічна гіпертензія**
- * С) Цукровий діабет**
- * D) Дисліпідемія**
- Е) Ознаки гіперсимпатикотонії

190. Побічні дії бета-адреноблокаторів:

- А) Тахікардія
- * В) Погіршення провідності в міокарді**
- * С) Бронхоконстрикція**
- * D) Негативний вплив на метаболізм глюкози і ліпідів**
- * Е) Погіршення периферичного кровообігу**

191. У яких випадках при лікуванні артеріальної гіпертензії перевага надається інгібіторам АПФ?

- * А) Супутня серцева недостатність**
- В) Супутні передсердна та шлуночкова екстрасистолії і тахікардії
- * С) Цукровий діабет**
- * D) Перенесений інфаркт міокарда**
- * Е) Ренопаренхімна гіпертензія**

192. Які заходи включаються до немедикаментозної терапії гіпертонічної хвороби:

- * А) Зменшення ваги тіла за наявності ожиріння**
- * В) Відмова від паління**
- * С) Обмеження вживання кухонної солі до 5,0 г на добу**
- * D) Зменшення вживання насичених жирів та холестерину**
- Е) Регулярні ізометричні навантаження

193. Група провідних симптомів лівошлуночкової хронічної серцевої недостатності:

- А) Підвищення АТ, слабкість
- * В) Задишка, тахікардія, слабкість**
- С) Збільшення печінки, набухання шийних вен, набряки
- Д) Болі в ділянці серця, тахікардія
- Е) Напади експіраторної задишки, брадикардія

194. Протипоказання до призначення серцевих глікозидів:

- * А) Синдром слабкості синусового вузла**
- В) Хронічна серцева недостатність на тлі миготливої аритмії
- * С) Шлуночкові аритмії; синдроми WPW, CLC**
- * Д) Перенесений трансмуральний інфаркт міокарда**
- * Е) Гіпокаліємія, гіперкальціємія**

195. До кардіотоксичних препаратів, які здатні провокувати або поглиблювати серцеву недостатність, не відноситься група:

- А) Протипухлинних засобів (доксорубіцин, циклофосфамід)
- В) Симпатоміметиків (адреналін, норадреналін)
- С) Протималярійних (хлорохін, хінін)
- Д) Анальгетиків-протизапальних (ацетаміфен, метилсаліцилат)
- Е) Антибіотиків (аміноглікозиди, тетрацикліни, еритроміцин, ванкоміцин)
- * Ф) Інгібіторів АПФ (еналаприл, лізиноприл, мексиприл, раміприл)**

196. Критерії стабільного клінічного стану при недостатності кровообігу:

- * А) Стабільна маса тіла, прийом діуретиків 1 раз на тиждень**
- * В) Відсутність симптомів застійних явищ (ортопное, набряки, асцит)**
- * С) Стабільні цифри систолічного АТ (не менше 80 мм рт.ст.)**
- * Д) ЧСС від 50 до 100 уд./хв**
- Е) ЧСС > 120 уд./хв

197. Пацієнт із серцевою недостатністю має звернутися до лікаря у наступних випадках:

- * А) З'явилась прибавка ваги (> 1 кг**
- * В) Збільшились набряки гомілок, асцит**
- * С) Зросла задишка при фізичному навантаженні**
- * D) Турбує прогресуючий кашель**

Е) ЧСС від 50 до 100 уд./хв

198. Тактика призначення інгібіторів АПФ при хронічній серцевій недостатності:

- * А) Відмінити діуретики або знизити дозу за 24 год. до першого прийому**
- * В) Призначати ввечері (менший ризик гіпотензії)**
- * С) Починати з мінімальної дози**
- * D) Контролювати функцію нирок і електролітів крові (кожні 3-5 днів на початку терапії)**

Е) Починати з максимальної дози на тлі прийому калійзберігаючих діуретиків

199. Протипоказання до призначення інгібіторів АПФ при хронічній серцевій недостатності:

- * А) Вагітність та лактація**
- * В) Гіперкаліємія будь якого ґенезу**
- * С) Двобічний стеноз ниркових артерій**
- * D) Артеріальна гіпотензія (САТ<80 мм рт. ст.)**

Е) Дилатаційна кардіоміопатія

200. Невірне твердження щодо застосування діуретиків при хронічній серцевій недостатності:

- А) Призначити петльові або тіазидові діуретики
- В) Обов'язково поєднувати діуретики з ІАПФ і бета-блокаторами (при відсутності протипоказань)
- С) Не застосовувати тіазидові діуретики при швидкості клубочкової фільтрації <30 мл/хв
- * D) Призначити калійзберігаючі діуретики у монотерапії**

201. Вада серця не характерна для синдрому Марфана:

- A) Проплапс мітрального клапана
- B) Недостатність аортального клапана
- * C) Стеноз гирла легеневої артерії**
- D) Недостатність трикуспідального клапана
- E) Недостатність мітрального клапана

202. "Тон відкриття" мітрального клапана характерний для:

- A) Недостатності мітрального клапана
- B) Легеневої гіпертензії
- C) Дефекту міжшлуночкової перетинки
- D) Стенозу гирла аорти
- * E) Мітрального стенозу**

203. Еталонним методом діагностики артеріальної гіпертензії є:

- * A) Офісне (клінічне) вимірювання артеріального тиску**
- B) Самостійне вимірювання артеріального тиску пацієнтом
- C) Добове моніторування артеріального тиску

204. Провідний симптомом у діагностиці гострого фібринозного перикардиту:

- A) Біль за грудниною
- * B) Шум тертя перикарда**
- C) Тахікардія
- D) Зниження артеріального тиску
- E) Дисфагія

205. Найбільш імовірна причина смерті хворих на гіпертрофічну кардіоміопатію:

*** А) Порушення ритму серця**

В) Інфаркт міокарда

С) Тромбоемболія легеневої атрерії

Д) Прогресуюча серцева недостатність

Е) Гостре порушення мозкового кровообігу

206. Для дилатаційної кардіоміопатії характерно все, окрім:

А) Тромбоемболічного синдрому

В) Ангінозного синдрому

С) Порушення ритму і провідності

*** Д) Імунних порушень**

Е) Підвищення венозного тиску

207. Характеристика болю в ділянці серця при нейроциркуляторній дистонії:

А) Виникає при фізичному навантаженні

*** В) Тривалий, ниючого характеру**

С) Швидко знімається нітрогліцерином

Д) Біль супроводжується депресією сегменту ST на ЕКГ

Е) Іррадіює у нижню щелепу

208. ЕКГ-прояв, нехарактерний для нейроциркуляторної дистонії:

А) Негативні зубці Т в правих грудних відведеннях

В) Дихальна аритмія

*** С) Блокада лівої ніжки пучка Гіса**

Д) Суправентрикулярна екстрасистолія

Е) Відношення R/S у відведенні V1 < 1,0

209. Приступи Морганьї-Адамса-Стокса спостерігаються при:

*** А) Повній поперечній блокаді**

В) Тремтінні передсердь

С) Шлуночковій пароксизмальній тахікардії

Д) Миготінні передсердь