

ВСЕРОССИЙСКАЯ ОЛИМПИАДА
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ. КАРДИОЛОГИЯ»

Выберите один правильный ответ

1. Ранним симптомом ревматоидного артрита является

- 1) болезненность при пальпации ахиллова сухожилия;
- 2) подкожные узелки;
- 3) утренняя скованность;
- 4) латеральная девиация суставов кистей;
- 5) эритематозные высыпания.

2. К группе нитратов относится

- 1) анаприлин;
- 2) финоптин;
- 3) коринфар;
- 4) эфокс;
- 5) кордарон.

3. Нарушение прохождения пищи по пищеводу характерно для заболевания

- 1) системная красная волчанка;
- 2) системная склеродермия;
- 3) узелковый периартериит;
- 4) ревматоидный артрит;
- 5) дерматомиозит.

4. При асистолии сердца необходимо сделать

- 1) дефебриляцию сердца;
- 2) электростимуляцию сердца;
- 3) адреналин в/в;
- 4) атропин в/в;
- 5) лазикс в/в

5. Новокаиномид относится к группе

- 1) антиангинальных;
- 2) сердечных гликозидов;
- 3) гипотензивных;
- 4) антиаритмических;
- 5) антисклеротических.

6. Атропин можно использовать при

- 1) экстрасистолии;
- 2) атрио-вентрикулярной блокаде;
- 3) мерцательной аритмии;
- 4) пароксизмальной тахикардии;
- 5) синусовой тахикардии.

7. Мевакор (ловастин) применяется в лечении

- 1) гипертонической болезни;
- 2) атеросклероза;
- 3) аритмий;
- 4) ревматизма;
- 5) блокад сердца.

8. Фуросемид и гипотиазид применяются в лечении

- 1) почечных отеков
- 2) сердечной недостаточности;
- 3) гипертонической болезни;
- 4) атриовентрикулярной блокады;
- 5) всего перечисленного.

9. Хорея характерна для больных

- 1) ревматизмом;
- 2) ревматоидным артритом;
- 3) системной красной волчанкой;

- 4) инфекционным эндокардитом;
- 5) ИБС.

10. Кольцевая эритема наблюдается при

- 1) инфекционном эндокардите;
- 2) ревматоидном артрите;
- 3) ревматизме;
- 4) склеродермии;
- 5) дерматомиозите.

11. Дерматит на лице в форме бабочки характерен для

- 1) ревматизма;
- 2) системной красной волчанки;
- 3) ревматоидного артрита;
- 4) узелкового периартрита;
- 5) склеродермии.

12. Тромбоэмболии наиболее характерны для

- 1) ревматизма;
- 2) инфекционного эндокардита;
- 3) стенокардии;
- 4) ревматоидного артрита;
- 5) системной красной волчанки.

13. Амимичное лицо с кисетообразным ртом характерно для

- 1) системной красной волчанки;
- 2) склеродермии;
- 3) дерматомиозита;
- 4) узелкового периартериита;
- 5) ревматоидного артрита.

14. Оптимальные сроки введения фибринолитиков при остром инфаркте миокарда

- 1) первые 3 часа от начала инфаркта миокарда;
- 2) первые 6 часов от начала инфаркта миокарда;
- 3) первые 12 часов от начала инфаркта миокарда;
- 4) первые сутки инфаркта миокарда;
- 5) в течение всего острого периода инфаркта миокарда.

15. Вариант стабильной стенокардии

- 1) стенокардия Принцметала;
- 2) стенокардия, впервые возникшая;
- 3) прогрессирующая стенокардия;
- 4) стенокардия III ФН. КЛ.
- 5) стенокардия IV ФН.КЛ.

16. При гипертонической болезни, осложненной сердечной недостаточностью, целесообразно назначать

- 1) коринфар;
- 2) верапамил;
- 3) ренитек;
- 4) обзидан;
- 5) клофелин.

17. У больного АД 130/80 мм рт. ст. оцените состояние

- 1) гипотония;
- 2) нормальный уровень артериального давления;
- 3) у больного переходный уровень АД;
- 4) у больного артериальная гипертония.

18. При аортальной недостаточности АД изменится

- 1) не изменяется;
- 2) повышается САД и снижается ДАД;
- 3) понижается САД и повышается ДАД ;
- 4) повышается только систолическое;
- 5) повышается только диастолическое.

19. Заболевание, сопровождающееся развитием реноваскулярной гипертонии

- 1) гломерулонефрит;

- 2) пиелонефрит;
- 3) атеросклеротический стеноз почечных артерий;
- 4) диабетическая нефропатия;
- 5) амилоидоз почек.

20. У больного АД 165/100 мм. рт. ст. дайте правильную оценку

- 1) гипотония;
- 2) артериальная гипертония;
- 3) переходный уровень АД;
- 4) нормальный уровень АД

21. Для недостаточности аортального клапана характерно

- 1) усиление второго тона на артерии;
- 2) усиление первого тона на верхушке;
- 3) систолический шум на аорте, проводящийся на сосуды шеи;
- 4) диастолический шум на верхушке;
- 5) диастолический шум в точке Боткина.

22. Ослабление I тона на верхушке, ослабление II тона на аорте, грубый систолический шум в точке боткина и на сосудах шеи характерны для

- 1) недостаточность аортального клапана;
- 2) аортальный стеноз;
- 3) митральный стеноз;
- 4) сложный аортальный порок;
- 5) сложный митральный порок.

23. Пятна лукина-либмана на конъюнктиве глаза и подкожные узелки ослера наблюдаются у больных

- 1) ревматизмом;
- 2) инфекционным эндокардитом;
- 3) ревматоидным артритом;
- 4) гипертонической болезнью;
- 5) ИБС.

24. Ведущей группой препаратов, применяемых в лечении инфекционного эндокардита, являются

- 1) сердечные гликозиды;
- 2) сульфаниламиды;
- 3) витамины;
- 4) антибиотики;
- 5) тромболитики.

25. Наиболее трудным в диагностике инфаркта миокарда является вариант

- 1) гастралгический;
- 2) ангинозный;
- 3) аритмический;
- 4) безболевого;
- 5) церебральный.

26. К нестероидным противовоспалительным средствам относят

- 1) индометацин;
- 2) амоксиклав;
- 3) омепразол;
- 4) диратон;
- 5) но-шпу

27. При фибрилляции желудочков необходимо сделать

- 1) дефибрилляцию;
- 2) электростимуляцию;
- 3) панангин в/в;
- 4) новокаинамид в/в;
- 5) верапамил.

28. Методы лечения при ревматоидном артрите

- 1) лечебная физкультура;
- 2) лазеротерапия;
- 3) грязе- и бальнеолечение;
- 4) физиотерапевтические методы лечения;
- 5) комплекс не медикаментозных методов.

29. Капотен и ренитек относятся к группе

- 1) нитратов;
- 2) ингибиторов АПФ;
- 3) антагонисты кальция;
- 4) симпатолитики;
- 5) бета-адреноблокаторы

30. Усиление верхушечного толчка характерно для

- 1) гипертрофии правого желудочка;
- 2) гипертрофии правого предсердия;
- 3) гипертрофии левого желудочка;
- 4) гипертрофии левого предсердия.

31. Препарат в большей степени уменьшает объем некроза при остром инфаркте миокарда

- 1) аспирин;
- 2) неодикумарин;
- 3) нитроглицерин;
- 4) морфий;
- 5) дроперидол.

32. Впервые возникшую стенокардию напряжения диагностируют

- 1) не более 1 месяца от момента появления;
- 2) от 3 до 6 месяцев;
- 3) от 6 месяцев до 1 года;
- 4) от 1 месяца до 3 месяцев;
- 5) от 1 месяца до 2 лет.

33. Препараты калия противопоказаны при

- 1) экстрасистолии;
- 2) атрио-вентрикулярной блокаде;
- 3) мерцательной аритмии;
- 4) пароксизмальной тахикардии;
- 5) синусовой тахикардии.

34. Деформация кистей по типу: «рука с лорнетом», «плавник моржа» характерно для

- 1) ревматоидного артрита;
- 2) подагры;
- 3) ревматизма;
- 4) болезни бехтерева;
- 5) болезни Рейтера.

35. Конкор относится к группе препаратов

- 1) нитраты;
- 2) бета-адреноблокаторы;
- 3) антагонисты кальция;
- 4) спазмолитики;
- 5) антиагреганты.

36. В диагностике ИБС используются биохимические показатели крови

- 1) холестерин, ЛПНП, ЛПВП, триглицериды;
- 2) креатинин, мочевины;
- 3) трансаминазы, билирубин;
- 4) белок, белковые фракции.

37. Хорея у больных ревматизмом проявляется

- 1) головокружением;
- 2) потерей сознания;
- 3) произвольными гиперкинезами мимической мускулатуры лица, верхних конечностей;
- 4) парестезиями;
- 5) атаксией.

38. Для атеросклероза характерно

- 1) диспротеинемия;
- 2) увеличение трансаминазы;
- 3) увеличение холестерина, Влипопротеидов;
- 4) положительный СРБ;

5) увеличение креатинина, мочевины.

39. В течение инфаркта миокарда выделяют периоды

- 1) 2 периода;
- 2) 3 периода;
- 3) 4 периода;
- 4) 5 периодов.

40. Наиболее тяжелые пороки сердца формируются при ревматизме

- 1) при остром течении;
- 2) подостром течении;
- 3) затяжном течении;
- 4) непрерывно-рецидивирующем;
- 5) правильного ответа нет.

41. Гипертоническая болезнь может осложниться

- 1) инсультом, ИМ;
- 2) острой почечной недостаточностью;
- 3) арахноидитом;
- 4) глаукомой;
- 5) пороком сердца.

42. Отметьте норму содержания холестерина в крови

- 1) 1,5-2,5 ммоль/л;
- 2) 3,5-5,2 ммоль/л;
- 3) 6,5-7,8 ммоль/л;
- 4) 8,2-10,5 ммоль/л;
- 5) 10,5-12,2 ммоль/л.

43. Признак ангинального варианта стенокардии

- 1) приступ удушья;
- 2) диспептические расстройства сжимающие боли за грудиной;
- 3) боли в эпигастральной области;
- 4) потеря сознания.

44. Этиологическим фактором ревматизма является

- 1) стафилококк;
- 2) в-гемолитический стрептококк;
- 3) зеленящий стрептококк;
- 4) кишечная палочка;
- 5) протей.

45. Критерий II ст. гипертонической болезни

- 1) отсутствие изменений на глазном дне;
- 2) гипертрофия левого желудочка;
- 3) первично сморщенная почка;
- 4) сердечная недостаточность;
- 5) кровоизлияние в сетчатку.

46. Мероприятия, необходимые при остро возникшей сердечной астме

- 1) введение прессорных аминов;
- 2) внутривенное введение нитратов и фуросемида;
- 3) прием эуфиллина внутрь;
- 4) прием анаприлина внутрь;
- 5) ингаляция симпатомиметика.

47. Клиника ревматизма развивается после ангины через

- 1) 1-2 дня;
- 2) 3-4 дня;
- 3) 2-3 недели;
- 4) 1-3 месяца.

48. В лечении тяжелого гипертонического криза предпочтение следует отдать

- 1) ганглиоблокаторам;
- 2) сернокислой магнезии;
- 3) дибазолу;
- 4) корвалолу;

5) аминизину.

49. Главным этиологическим фактором ревматизма является

- 1) бета-гемолитический стрептококк;
- 2) золотистый стафилококк;
- 3) вирусы;
- 4) риккетсии.

50. Приоритетная проблема пациента с ревмокардитом

- 1) головная боль;
- 2) слабость;
- 3) снижение аппетита;
- 4) боль в области сердца.

51. Потенциальная проблема пациента при ревмокардите

- 1) легочное кровотечение;
- 2) боль в области сердца;
- 3) снижение аппетита;
- 4) хроническая сердечная недостаточность.

52. Причиной развития ревматизма чаще является

- 1) стафилококковая инфекция;
- 2) стрептококковая инфекция;
- 3) условно патогенная флора;
- 4) вирусная инфекция;
- 5) микоплазменная инфекция.

53. Признак не характерен для ревматического полиартрита

- 1) поражение преимущественно крупных суставов;
- 2) полное обратное развитие суставных проявлений;
- 3) преимущественно поражение мелких суставов;
- 4) мигрирующий артрит;
- 5) летучие артралгии.

54. Исход ревматического полиартрита

- 1) анкилоз;
- 2) все явления проходят бесследно;
- 3) деформация сустава;
- 4) кровоизлияние в полость сустава.

55. У больного АД 145/95 мм. рт. ст. дайте правильную оценку

- 1) гипотония;
- 2) нормальный уровень АД;
- 3) у больного переходные цифры АД;
- 4) у больного артериальная гипертония.

56. Ревматизм по автору, описавшему его называется

- 1) болезнь Сокольского-Буйо;
- 2) болезнь Иценко-Кушинга;
- 3) болезнь Аддисона-Бирмера;
- 4) болезнь Рейтера;
- 5) болезнь Боткина.

57. Ацетилсалициловую кислоту медсестра рекомендует принимать

- 1) за 10 мин до еды;
- 2) за 20 мин до еды;
- 3) за 30 мин до еды;
- 4) после еды.

58. Потенциальная проблема пациента при приеме преднизолона

- 1) одышка
- 2) головная боль
- 3) боль в эпигастрии
- 4) лихорадка.

59. Наиболее мощный противовоспалительный эффект у

- 1) индометацин;

- 2) вольтарен;
- 3) преднизолон;
- 4) диклофенак;
- 5) бруфен.

60. Для вторичной профилактики ревматизма применяют

- 1) анальгин;
- 2) бициллин-5;
- 3) димедрол;
- 4) фуросемид.