Таблица 1.Общие сведения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Учебное заведение | ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Мин**з**драва РФ |
| 2 | Специальность | Педиатрия |
| 3 | Дисциплина | Пропедевтика внутренних болезней |
| 4 | Автор заданий | Прокофьева Т.В. |
| 5 | Телефон | +79275571383 |
| 6 | Электронная почта | [prokofeva-73@inbox.ru](mailto:prokofeva-73@inbox.ru) |
| 7 | СНИЛС |  |

Таблица 2.Перечень заданий по дисциплине

**ТЕСТЫ ПО РАЗДЕЛУ: «СЕМИОТИКА 3АБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ. ПАЛЬПАЦИЯ И ПЕРКУССИЯ СЕРДЦА»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 001 | **Дайте описание лица Корвизара:** |
| О | А | лицо одутловатое, желтовато-бледное с отчетливым цианотическим оттенком, рот постоянно полуоткрыт, губы цианотичны, глаза слипающиеся, тусклые |
| О | Б | лицо одутловатое, цианотичное, отмечается резкое набухание вен шеи, выраженный цианоз и отёк шеи |
| О | В | отмечается выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей, цианотичный румянец щёк |
| О | Г | лицо мертвенно-бледное с сероватым оттенком, глаза запавшие, заостренный нос, на лбу капли холодного профузного пота |
| О | Д | лицо одутловатое, бледное, отёки под глазами, веки набухшие, глазные щели узкие |
|  |  |  |
| В | 002 | **Синдром стенокардии включает все, кроме:** |
| О | А | нарушение ритма |
| О | Б | сжимающие боли за грудиной |
| О | В | иррадиация болей в левую руку |
| О | Г | возникновение болей во время ходьбы |
| О | Д | купирование болей нитроглицерином |
|  |  |  |
| В | 003 | **Для кардиальной одышки характерны все признаки, кроме:** |
| О | А | 1. Одышка носит экспираторный характер |
| О | Б | 1. Одышка усиливается в горизонтальном положении больного |
| О | В | 1. Одышка носит инспираторный характер |
|  |  |  |
| В | 004 | **Для сердечной недостаточности характерно сочетание бледности с:** |
| О | А | 1. Холодными на ощупь конечностями |
| О | Б | 1. Теплыми на ощупь конечностями |
|  |  |  |
| В | 005 | **Усиление болей в грудной клетке в положении лежа на спине и облегчение при наклоне вперед наблюдается при**: |
| О | А | 1. Остром перикардите |
| О | Б | 1. Стенокардии |
| О | В | 1. Тромбоэмболии легочной артерии |
| О | Г | 1. Инфаркте миокарда |
|  |  |  |
| В | 006 | **При острой сосудистой недостаточности:** |
| О | А | 1. Влажный кашель и влажные хрипы в легких отсутствуют |
| О | Б | 1. Появляется влажный кашель и влажные хрипы в легких |
|  |  |  |
| В | 007 | **Для отеков, обусловленных правожелудочковой сердечной недостаточностью, характерно все, кроме:** |
| О | А | 1. Возникновение отеков после рожистого воспаления |
| О | Б | 1. Первоначальное появление отеков на стопах и голенях |
| О | В | 1. Сочетание отеков с выраженным акроцианозом |
| О | Г | 1. Усиление или появление отеков к вечеру |
| О | Д | 1. Сочетание отеков с увеличенной печенью |
|  |  |  |
| В | 008 | **Для синдрома кардиалгии характерно все, кроме:** |
| О | А | 1. Боли носят давящий, сжимающий характер |
| О | Б | 1. Боли локализуются в области верхушки сердца |
| О | В | Возникают после эмоционального стресса |
| О | Г | 1. Продолжаются от нескольких часов и суток |
| О | Д | 1. Снимаются приемом седативных препаратов |
|  |  |  |
| В | 009 | **Приступы удушья у сердечных больных могут возникать при всех состояниях, кроме:** |
| О | А | Неполная блокада правой ножки пучка Гиса |
| О | Б | 1. Инфаркт миокарда |
| О | В | 1. Тяжелые нарушения ритма |
| О | Г | 1. Резкий подъем артериального давления |
| О | Д | Стеноз левого атрио-вентрикулярного отверстия |
|  |  |  |
| В | 010 | **Для синдрома стенокардии характерно все, кроме:** |
| О | А | 1. Продолжительность болей 30 минут и более |
| О | Б | 1. Боли локализуются за грудиной |
| О | В | 1. Боли иррадиируют в левое плечо, руку, левую половину шеи |
| О | Г | 1. Боли возникают при физической нагрузке |
| О | Д | 1. Проходят при приеме нитроглицерина |
|  |  |  |
| В | 011 | **Симптом Попова выявляется методом:** |
| О | А | 1. Пальпации |
| О | Б | Осмотра |
| О | В | 1. Перкуссии |
| О | Г | 1. Аускультации |
|  |  |  |
| В | 012 | **Симптом Квинке характерен для:** |
| О | А | Аортальной недостаточности |
| О | Б | 1. Аортального стеноза |
| О | В | 1. Митральной недостаточности |
| О | Г | 1. Митрального стеноза |
|  |  |  |
| В | 013 | **Симптом Мюссе выявляется при:** |
| О | А | Аортальной недостаточности |
| О | Б | 1. Аортальном стенозе |
| О | В | 1. Митральной недостаточности |
| О | Г | 1. Митральном стенозе |
|  |  |  |
| В | 014 | **Бледность кожных покровов характерна для:** |
| О | А | 1. Аортальной недостаточности |
| О | Б | 1. Трикуспидальной недостаточности |
| О | В | 1. Митрального стеноза |
| О | Г | 1. Митральной недостаточности |
|  |  |  |
| В | 015 | **Положение ортопное с опущенными вниз ногами характерно для:** |
| О | А | 1. Сердечной астмы, отека легких |
| О | Б | 1. Экссудативного перикардита |
| О | В | 1. Кардиогенного шока |
| О | Г | 1. Атрио-вентрикулярной блокады |
|  |  |  |
| В | 016 | **«Симптом червячка» характерн для:** |
| О | А | 1. Атеросклеротического поражения сосудов |
| О | Б | 1. Постинфарктной аневризмы левого желудочка |
| О | В | 1. Миокардита |
| О | Г | 1. Нейро-циркуляторной дистонии |
|  |  |  |
| В | 017 | **Цвет кожи «кофе с молоком» характерен для:** |
| О | А | Инфекционного эндокардита |
| О | Б | Артериальной гипертензии |
| О | В | Сердечной недостаточности |
| О | Г | Перикардита |
| О | Д | Нейро-циркуляторной дистонии |
|  |  |  |
| В | 018 | **Пятна Лукина-Либмана характерны для:** |
| О | А | Инфекционного эндокардита |
| О | Б | Артериальной гипертензии |
| О | В | Сердечной недостаточности |
| О | Г | Перикардита |
| О | Д | Нейро-циркуляторной дистонии |
|  |  |  |
| В | 019 | **Признаком инфаркта миокарда являются все признаки, кроме:** |
| О | А | Локализация болей в области верхушки сердца |
| О | Б | Продолжительность приступа более 20 минут |
| О | В | Жгучий, пекущий характер болей |
| О | Г | Отсутствие эффекта от нитроглицерина |
|  |  |  |
| В | 020 | **Проявлениями острой сосудистой недостаточности является все, кроме:** |
| О | А | Кома |
| О | Б | Обморок |
| О | В | Коллапс |
| О | Г | Шок |
|  |  |  |
| В | 021 | **Румянец на щеках с цианотическим оттенком характерен для:** |
| О | А | Митральных пороков |
| О | Б | Аортальных пороков |
| О | В | Пороков трикуспидального клапана |
| О | Г | Пороков клапана легочной артерии |
|  |  |  |
| В | 022 | **Органами-мишенями при артериальной гипертензии являются все, кроме:** |
| О | А | 1. Щитовидная железа |
| О | Б | 1. Сосуды глазного дня |
| О | В | 1. Миокард |
| О | Г | 1. Почки |
|  |  |  |
| В | 023 | **Причинами симптоматических артериальных гипертензий является все, кроме:** |
| О | А | 1. Заболевания печени |
| О | Б | 1. 3аболевания почек |
| О | В | Патология эндокринной системы |
| О | Г | 1. Патология сосудов |
|  |  |  |
| В | 024 | **К признакам прогрессирующей стенокардии относится все, кроме:** |
| О | А | 1. Появление загрудинных болей впервые в жизни |
| О | Б | 1. Учащение ранее имевшихся приступов |
| О | В | 1. Увеличение количества принимаемого нитроглицерина |
|  |  |  |
| В | 025 | **Для стенокардии Принцметала характерно все, кро**ме |
| О | А | Появление патологического зубца Q во время приступа |
| О | Б | 1. Элевация сегмента ST во время приступа |
| О | В | 1. Появление болей в покое |
| О | Г | 1. Частое появление в одно и то же время суток |
|  |  |  |
| В | 026 | **К нестабильной стенокардии относится все, кроме:** |
| О | А | 1. Стенокардия ФК III |
| О | Б | 1. Впервые возникшая |
| О | В | 1. Спонтанная |
| О | Г | 1. Ранняя постинфарктная |
| О | Д | 1. Прогрессирующая |
|  |  |  |
| В | 027 | 1. **Гипертрофией называется:** |
| О | А | 1. увеличение объема клеток, ткани, органа |
| О | Б | 1. уменьшение объема клеток, ткани, органа |
| О | В | 1. восстановление тканей взамен утраченных |
| О | Г | 1. переход одного вида ткани в другой |
| О | Д | 1. замещение соединительной тканью |
|  |  |  |
| В | 028 | **К проявлениям декомпенсации гипертрофированного сердца относится:** |
| О | А | миогенная дилатация полостей |
| О | Б | тоногенная дилатация полостей |
| О | В | ревматический миокардит |
| О | Г | острый бородавчатый перикардит |
|  |  |  |
| В | 029 | **Локализация верхушечного толчка у здоровых лиц:** |
| О | А | V межреберье на 1,0 см кнутри от левой срединно-ключичной линии |
| О | Б | V межреберье по левой срединно-ключичной линии |
| О | В | V межреберье на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии |
| О | Г | VI межреберье по левой срединно-ключичной линии |
|  |  |  |
| В | 030 | **Осмотр прекардиальной области начинается с оценки наличия или отсутствия:** |
| О | А | верхушечного толчка |
| О | Б | сердечного толчка |
| О | В | эпигастральной пульсации |
|  |  |  |
| В | 031 | **За осмотром сердечно-сосудистой системы следует:** |
| О | А | пальпация сердца |
| О | Б | перкуссия сердца |
| О | В | аускультация сердца |
|  |  |  |
| В | 032 | **Первое свойство пульса, это:** |
| О | А | одинаковость на обеих руках |
| О | Б | частота |
| О | В | ритм |
| О | Г | форма пульса |
|  |  |  |
| В | 033 | По какому свойству пульса оценивается его одинаковость на обеих руках? |
| О | А | величина пульса |
| О | Б | частота пульса |
| О | В | ритм пульса |
|  |  |  |
| В | 034 | **После оценки одинаковости пульса оценивают:** |
| О | А | частоту пульса |
| О | Б | форму пульса |
| О | В | 1. ритм пульса |
|  |  |  |
| В | 035 | **Нормальная частота пульса в минуту сост**авляет: |
| О | А | 60-80 уд. в мин. |
| О | Б | 40-50 уд. в мин. |
| О | В | 90-100 уд. в мин. |
|  |  |  |
| В | 036 | **К органам, которые могут вызвать пульсацию в эпигастральной области, относятся все, кроме:** |
| О | А | поджелудочная железа |
| О | Б | печень |
| О | В | аорта |
| О | Г | правый желудочек |
|  |  |  |
| В | 037 | **При недостаточности правого желудочка выявляется следующий симптом – надавливание на печень вызывает набухание шейных вен. Это симптом:** |
| О | А | Плеша |
| О | Б | Мерфи |
| О | В | Ортнера |
| О | Г | Мюсси |
|  |  |  |
| В | 038 | **Какое изменение сердца проявляется появлением сердечного толчка**? |
| О | А | гипертрофия правого желудочка |
| О | Б | гипертрофия левого желудочка |
| О | В | гипертрофия левого предсердия |
| О | Г | гипертрофия правого предсердия |
|  |  |  |
| В | 039 | **К характеристикам верхушечного толчка относятся все, кроме:** |
| О | А | продолжительность |
| О | Б | ширина |
| О | В | высота |
| О | Г | сила |
| О | Д | резистентность |
|  |  |  |
| В | 040 | **Ширина верхушечного толчка у здоровых лиц составляет не более:** |
| О | А | 2см |
| О | Б | 1см |
| О | В | 0,5см |
|  |  |  |
| В | 041 | **Правая граница относительной сердечной тупости образована:** |
| О | А | правым предсердием |
| О | Б | 1. правым желудочком |
| О | В | левым предсердием |
| О | Г | 1. левым желудочком |
|  |  |  |
| В | 042 | 1. **Левая граница относительной сердечной тупости образована:** |
| О | А | 1. левым желудочком |
| О | Б | 1. левым предсердием |
| О | В | 1. правым желудочком |
| О | Г | 1. правым предсердием |
|  |  |  |
| В | 043 | **Верхняя граница относительной сердечной тупости образована:** |
| О | А | левым предсердием |
| О | Б | левым желудочком |
| О | В | правым предсердием |
| О | Г | правым желудочком |
|  |  |  |
|  |  |  |
| В | 044 | **Укажите наиболее характерные признаки артериального пульса pulsus filiformis:** |
| О | А | 1. Резкое уменьшение величины пульса на обеих лучевых артериях |
| О | Б | 1. Резкое ослабление или отсутствие пульсации на одной лучевой артерии |
| О | В | 1. Число пульсовых волн на лучевой артерии больше числа сердечных сокращений |
| О | Г | 1. Число пульсовых волн на лучевой артерии меньше числа сердечных сокращений |
|  |  |  |
| В | 045 | **Для какого патологического состояния характерен pulsus filiformis :** |
| О | А | Массивная кровопотеря |
| О | Б | Гипертоническая болезнь |
| О | В | Тиреотоксикоз |
|  |  |  |
| В | 046 | **Смещение верхушечного толчка наблюдается при всех заболеваниях, кроме:** |
| О | А | Митральном стенозе |
| О | Б | Аортальной недостаточности |
| О | В | Стенозе устья аорты |
| О | Г | Митральной недостаточности |
| О | Д | Артериальных гипертензиях |
| О | Е | Правостороннем гидротораксе |
|  |  |  |
| В | 047 | **Верхушечный толчок ослаблен при всех заболеваниях, кроме:** |
| О | А | Недостаточность митрального клапана |
| О | Б | Эмфизема легких |
| О | В | Ожирение |
| О | Г | Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия |
|  |  |  |
| В | 048 | **Уменьшение абсолютной тупости сердца наблюдается при всех заболеваниях, кроме:** |
| О | А | Легочное сердце |
| О | Б | Эмфизема легких |
| О | В | Левосторонний пневмоторакс |
| О | Г | Низкое стояние диафрагмы |
|  |  |  |
| В | 049 | **Сердечный толчок пальпируется:** |
| О | А | Слева от нижнего края грудины |
| О | Б | Справа от грудины |
| О | В | Под правой реберной дугой |
| О | Г | В эпигастральной области |
|  |  |  |
| В | 050 | **Расширение абсолютной тупости сердца наблюдается при всех заболеваниях, кроме:** |
| О | А | Аортальный стеноз |
| О | Б | Митральный стеноз |
| О | В | Легочное сердце |
| О | Г | Недостаточность трехстворчатого клапана |
| О | Д | Опухоль заднего средостения |
| О | Е | Высокое стояние диафрагмы |
|  |  |  |
| В | 051 | **Выберите наиболее правильную трактовку данных пальпации - концентрированный усиленный верхушечный толчок в V межреберье на уровне срединно-ключичной линии:** |
| О | А | Гипертрофия левого желудочка без выраженной его дилатации |
| О | Б | Гипертрофия и дилатация левого желудочка |
| О | В | Гипертрофия и дилатация правого желудочка |
| О | Г | Сращение листков перикарда («слипчивый» перикардит) |
| О | Д | Постинфарктная аневризма передней стенки левого желудочка |
|  |  |  |
| В | 052 | **Выберите наиболее правильную трактовку данных пальпации - разлитой высокий (куполообразный) толчок в VI межреберье на 2 см кнаружи от срединно-ключичной линии:** |
| О | А | Гипертрофия и дилатация левого желудочка |
| О | Б | Гипертрофия левого желудочка без выраженной его дилатации |
| О | В | Гипертрофия и дилатация правого желудочка |
| О | Г | Сращение листков перикарда («слипчивый» перикардит) |
| О | Д | Постинфарктная аневризма передней стенки левого желудочка |
|  |  |  |
| В | 053 | **Выберите наиболее правильную трактовку данных пальпации - отрицательный верхушечный толчок (систолическое втягивание):** |
| О | А | Сращение листков перикарда («слипчивый» перикардит) |
| О | Б | Гипертрофия левого желудочка без выраженной его дилатации |
| О | В | Гипертрофия и дилатация левого желудочка |
| О | Г | Гипертрофия и дилатация правого желудочка |
| О | Д | Постинфарктная аневризма передней стенки левого желудочка |
|  |  |  |
| В | 054 | **Выберите наиболее правильную трактовку данных пальпации – выраженные сердечный толчок и эпигастральная пульсация:** |
| О | А | Гипертрофия и дилатация правого желудочка |
| О | Б | Гипертрофия левого желудочка без выраженной его дилатации |
| О | В | Гипертрофия и дилатация левого желудочка |
|  |  | Сращение листков перикарда («слипчивый» перикардит) |
|  |  |  |
| В | 055 | **При пальпации сердца на верхушке выявляется дрожание, не совпадающее с пульсацией a. carotis. Для какого порока сердца это характерно?** |
| О | А | Митральный стеноз |
| О | Б | Аортальная недостаточность |
| О | В | Митральная недостаточность |
| О | Г | Аортальный стеноз |
| О | Д | Недостаточность трехстворчатого клапана |
|  |  |  |
| В | 056 | **Если у пациента имеется мерцательная аритмия, следует оценить дополнительно:** |
|  |  | Дефицит пульса |
|  |  | Величину пульса |
|  |  | Форму пульса |
|  |  | Одинаковость пульса |
|  |  |  |