

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ
высшая квалификационная категория

1. При выпотном перикардите на ЭКГ сегмент ST смещен:
 - а) выше изолинии;
 - б) ниже изолинии;
 - в) не смещен.
2. Правопредсердный ритм характеризуется:
 - а) зубец P_I - отрицательный, P_{II} - низкий, P_{III} - положительный;
 - б) зубец P_I - положительный, P_{II} - низкий, P_{III} - отрицательный;
 - в) зубец P_I, P_{II}, P_{III} - положительный;
 - г) зубец P_I, P_{II}, P_{III} - не определяется.
3. Зубец T в отведении V₅, V₆ на ЭКГ школьного возраста в норме:
 - а) отрицательный;
 - б) «плюс/минус»;
 - в) положительный;
 - г) отсутствует (изоэлектрический).
4. Какова допустимая продолжительность пауз ритма при холтеровском мониторинговании у детей:
 - а) 1,5 мс;
 - б) 2,0 мс;
 - в) 2,5 мс.
5. У детей с какими нарушениями ритма должен обсуждаться вопрос об имплантации электрокардиостимулятора:
 - а) синдром слабости синусового узла;
 - б) атриовентрикулярная блокада III степени;
 - в) синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта.
6. Критериями прекращения пробы с дозированной физической нагрузкой являются:
 - а) появление транзиторного феномена Вольфа-Паркинсона-Уайта;
 - б) смещение сегмента ST более чем на 0,2 мВ;
 - в) появление сглаженных зубцов T в левых грудных отведениях;
 - г) появление АВ блокады I степени.
7. Наибольшей автоматической активностью в норме обладают:
 - а) синусовый узел;
 - б) атрио-вентрикулярное соединение;
 - в) пучок Гиса;
 - г) волокна Пуркинье.
8. При трепетании предсердия возбуждаются с частотой около:
 - а) 100 в мин.;

- б) 150 в мин.;
 - в) 200 в мин.;
 - г) 250 в мин.
9. Признаком пароксизмальной желудочковой тахикардии являются:
- а) уширение комплекса QRS > 0,14 с;
 - б) наличие синусовых зубцов P, не связанных с комплексом QRS;
 - в) появление проводных синусовых импульсов (захватов);
 - г) появление сливных комплексов QRS;
 - д) все перечисленное.
10. После перенесенного острого перикардита на ЭКГ может длительно наблюдаться:
- а) подъем ST в нескольких отведениях;
 - б) снижение ST в отведениях V 1-5;
 - в) отрицательный зубец T в нескольких отведениях;
 - г) правильного ответа нет;
 - д) все ответы правильные.
11. Специфическим эхокардиографическим признаком гипертрофической кардиомиопатии является:
- а) расширение полости левого желудочка;
 - б) гипертрофия межжелудочковой перегородки;
 - в) недостаточность митрального клапана;
 - г) пролапс митрального клапана.
12. Укажите ЭКГ признаки феномена Вольфа-Паркинсона-Уайта:
- а) удлинение интервала PR;
 - б) дельта-волна;
 - в) расширение комплекса QRS;
 - г) укорочение интервала PR.
13. Укажите элементы проводящей системы сердца.
- а) коронарный синус
 - б) атриовентрикулярный узел
 - в) межжелудочковая перегородка
 - г) волокна Пуркинье
14. При АВ-блокаде II степени на ЭКГ отмечаются:
- а) выпадение комплексов QRS
 - б) укорочение интервала P-Q(R)
 - в) исчезновение зубцов P
 - г) уширение комплексов QRS
15. ЭКГ - критерии типичной формы трепетания предсердий
- а) частота предсердий 200-300 в минуту
 - б) положительная P волна в отведениях II, III, AVF
 - в) P-волна низкоамплитудная и трудноразличима
 - г) комплекс QRS расширен

- д) комплекс QRS не расширен
16. Какое значение скорректированного интервала QT у детей считается пролонгированным:
- а) >420 мс
 - б) > 440 мс
 - в) > 460 мс
17. Типичными электрокардиографическими признаками острого перикардита являются:
- а) конкордантный подъем сегмента RS-T во многих электрокардиографических отведениях
 - б) депрессия сегмента RS-T во многих электрокардиографических отведениях
 - в) повышение вольтажа ЭКГ при появлении экссудата
 - г) снижение вольтажа ЭКГ при появлении экссудата
 - д) наличие патологического зубца Q
18. Особенности синдрома внезапной смерти младенцев:
- а) чаще встречается у мальчиков
 - б) вероятность развития выше в ночные часы
 - в) характерный пик в возрасте 2- 4 месяца
 - г) все вышеперечисленное
19. Частота открытого артериального протока у недоношенных новорожденных при массе тела менее 1000 г составляет:
- а) менее 15%
 - б) от 15% до 50%
 - в) от 50 до 80%
20. Наиболее частым ВПС при синдроме Дауна являются:
- а) стеноз аорты
 - б) транспозиция магистральных артерий
 - в) общий открытый атриовентрикулярный канал
 - г) стеноз легочной артерии
 - д) тетрада Фалло
21. У новорожденных закрытие функционирующего артериального протока может быть вызвано введением:
- а) ингибиторов простагландинов E
 - б) антагонистов кальциевых каналов
 - в) сердечных гликозидов
 - г) всех перечисленных препаратов
 - д) ни одного из перечисленных препаратов
22. На каком сроке беременности воздействие вредных факторов может привести к формированию ВПС?
- а) 2-8 недель
 - б) 8-12 недель
 - в) 12-16 недель

23. При тотальном аномальном дренаже легочных вен жизнь возможна только:

- а) при наличии сопутствующего открытого артериального протока
- б) при наличии сопутствующего дефекта межпредсердной перегородки
- в) при отсутствии сопутствующих дефектов

24. Для какой из нижеперечисленных внутриутробных инфекций характерно формирование врожденного порока сердца?

- а) герпетическая инфекция
- б) цитомегаловирусная инфекция
- в) врожденный сифилис

25. При длительной терапии кордароном у ребенка необходимо контролировать функцию:

- а) половых желез
- б) щитовидной железы
- в) надпочечников

26. Рабдомиомы сердца у новорожденных требуют исключения:

- а) болезни Реклингаузена
- б) болезни Бурневиля-Прингла
- в) болезни Гоше
- г) болезни Фабри
- д) болезни Помпе

27. Какие лабораторные показатели могут использоваться в качестве дополнительного критерия диагностики «гипоксического» поражения миокарда?

- а) СРБ
- б) АСЛ-0
- в) тропонин-Т
- г) ЛДГ 1
- д) ЛДГ 5
- е) МВ-КФК

28. Нормальное направление потока крови через овальное окно у плода:

- а) справа налево;
- б) слева направо;
- в) двухстороннее;
- г) меняется со сроком беременности.

29. Цианоз при ВПС является следствием:

- а) анемии;
- б) периферических отеков;
- в) наличия в крови метгемоглобина;
- г) наличия в крови восстановленного гемоглобина;

- д) а) и в).
30. Соотношение артериального давления правильно в случаях, когда:
- а) АД на руках и ногах одинаково
 - б) АД на руках выше, чем на ногах на 10-15 мм рт.ст.;
 - в) АД на ногах выше, чем на руках на 10-15 мм рт.ст.;
 - г) АД на правой руке на 10-15 мм рт.ст. выше, чем на левой руке.
31. Систолический шум с максимумом на верхушке сердца чаще всего связан с патологией:
- а) аортального клапана;
 - б) митрального клапана;
 - в) трехстворчатого клапана;
 - г) легочного клапана.
32. Во внутриутробном периоде в норме отсутствует:
- а) овальное окно;
 - б) отверстие в межжелудочковой перегородке;
 - в) аранциев проток;
 - г) артериальный проток;
 - д) в) и г).
33. Обмороки при физической нагрузке наиболее характерны для больных:
- а) аортальным стенозом;
 - б) митральным стенозом;
 - в) аортальной недостаточностью;
 - г) митральной недостаточностью.
34. Наиболее часто синдром Эйзенменгера развивается при:
- а) дефекте межпредсердной перегородки;
 - б) полной форме атриовентрикулярной коммуникации;
 - в) коронарных фистулах;
 - г) стенозе аорты;
35. Причиной увеличения полости правого предсердия может быть:
- а) недостаточность митрального клапана;
 - б) недостаточность трикуспидального клапана;
 - в) стеноз аортального клапана;
 - г) выраженная анемия.
36. Причиной увеличения левого предсердия может быть:
- а) аномальный дренаж легочных вен;
 - б) митральная недостаточность;
 - в) легочный стеноз;
 - г) открытый артериальный проток;
 - д) все перечисленные заболевания;
 - е) только б) и г).
37. Транскатетерное закрытие дефекта межпредсердной перегородки можно, если он является:
- а) первичным;
 - б) вторичным;

- в) дефектом в области венозного синуса;
 - г) дефектом в области коронарного синуса.
38. Операцией выбора при клапанном легочном стенозе является:
- а) закрытая вальвулотомия;
 - б) операция в условиях искусственного кровообращения;
 - в) операция в условиях гипотермии;
 - г) транслюминальная баллонная вальвулопластика.
39. Общим артериальным стволом обозначают сосуд:
- а) через который осуществляется системный кровоток;
 - б) через который осуществляется системный и легочный кровоток;
 - в) через который осуществляется системный, легочный и коронарный кровоток;
 - г) в который впадает нормально отходящая от сердца легочная артерия.
40. Коарктация аорты наиболее часто встречается в области:
- а) восходящей аорты;
 - б) дуги аорты;
 - в) перешейка аорты;
 - г) на уровне диафрагмы.
41. Для аномалии Эбштейна наиболее характерны:
- а) синусовая аритмия;
 - б) синдром WPW;
 - в) полная атриовентрикулярная блокада;
 - г) трепетание предсердий.
42. По клиническому течению синдром Бланд-Уайта-Гарланда похож на:
- а) большой ДМЖП;
 - б) тотальный аномальный дренаж легочных вен;
 - в) гипертрофическую кардиомиопатию;
 - г) дилатационную кардиомиопатию.
43. Наиболее частая опухоль сердца у детей:
- а) рабдомиома;
 - б) фиброма;
 - в) мезотелиома;
 - г) миксома.
44. Аускультативная симптоматика открытого артериального протока на блюдается при диаметре протока:
- а) от 2 до 3 мм;
 - б) более 3 мм;
 - в) не зависит от диаметра протока.
45. Противопоказанием к оперативному лечению при дефекте межпредсердной перегородки является:
- а) артериовенозный сброс крови более 40%;

- б) веноартериальный сброс крови.
46. При частичном аномальном дренаже легочных вен, как правило, имеет место
- а) дефект межжелудочковой перегородки;
 - б) дефект межпредсердной перегородки;
 - в) открытый артериальный проток.
47. При болезни Толочинова-Роже дефект межжелудочковой перегородки локализуется:
- а) в мембранозной части;
 - б) в мышечной части.
48. При аускультации изолированного стеноза легочной артерии определяется:
- а) систолический шум изгнания;
 - б) диастолический шум;
 - в) систолодиастолический шум.
49. Синкопальные состояния при изолированном стенозе легочной артерии:
- а) носят аритмогенный характер;
 - б) обусловлены дефицитом коронарного кровотока;
 - в) обусловлены правожелудочковой недостаточностью.
50. Цианоз у ребенка может быть обусловлен:
- а) заболеваниями сердца;
 - б) болезнями органов дыхания;
 - в) метгемоглобинемией;
 - г) заболеваниями центральной нервной системы;
 - д) только а), б) и в);
 - е) всеми перечисленными заболеваниями.
51. При коарктации аорты часто наблюдается:
- а) двухстворчатый аортальный клапан;
 - б) аортальная недостаточность;
 - в) митральная недостаточность.
52. Увеличение правого предсердия и уменьшение правого желудочка наблюдается при:
- а) правожелудочковой недостаточности;
 - б) дефекте межпредсердной перегородки;
 - в) аномалии Эбштейна
53. Опухоли сердца наиболее часто встречаются у детей при
- а) туберозном склерозе
 - б) ганглиозидозах
 - в) болезни Реклингаузена
54. Синдром Эйзенменгера включает
- а) субаортальную локализацию дефекта межжелудочковой перегородки
 - б) склеротические изменения в легочных сосудах
 - в) дилатацию ствола легочной артерии

- г) гипертрофию правого желудочка
 - д) все из перечисленных
 - е) только б) и в)
 - ж) только а и г)
55. Легочной гипертензией обозначают состояние когда:
- а) давление в легочной артерии больше, чем системное
 - б) систолическое давление в легочной артерии превышает 50 мм рт. ст.
 - в) среднее давление в легочной артерии превышает 25 мм рт. ст.
56. Аускультативно при первичной легочной гипертензии выслушивается:
- а) грубый систолический шум
 - б) грубый диастолический шум
 - в) шумы появляются при осложненном течении, когда присоединяется относительная недостаточность полулунных клапанов легочной артерии и трикуспидального клапана.
57. Причинами синкопе при первичной легочной гипертензии могут быть:
- а) вазо-вагальный рефлекс с легочной артерии
 - б) острая правожелудочковая недостаточность
 - в) недостаточность клапана легочной артерии
 - г) приступ мерцательной аритмии
 - д) все из перечисленных
 - е) только а) и б)
58. Аномалия Бланда-Уайта-Гарленда обусловлена:
- а) отхождением правой коронарной артерии от легочной
 - б) отхождением левой коронарной артерии от легочной
 - в) единой коронарной артерией
59. Обморочные состояния требуют обследования:
- а) холтеровское мониторирование
 - б) велоэргометрия
 - в) лекарственные пробы
60. Для детей с гипотиреозом характерно:
- а) синусовая тахикардия
 - б) синусовая брадикардия
 - в) возникновением желудочковой аритмии на пробе с физнагрузкой
 - г) развитие приступов Морганьи-Адамса-Стокса
61. «Золотым стандартом» обследования для выявления причин жалоб на приступы учащенного сердцебиения является:
- а) регистрация приступа суправентрикулярной тахикардии при холтеровском мониторировании;
 - б) индуцирование эктопической тахикардии при электрофизиологическом исследовании;
 - в) появление приступа суправентрикулярной тахикардии на пробе с физической нагрузкой;

г) регистрация приступа тахикардии при холтеровском мониторинговании во время характерных жалоб на сердцебиение.

62. Наиболее информативным методом обследования детей с жалобами на приступы учащенного сердцебиения является:

- а) Холтеровское мониторирование;
- б) Чреспищеводная стимуляция;
- в) Проба с физической нагрузкой;
- г) Тилт-тест.

63. Как осуществляется наложение электродов при проведении ЭКГ высокого разрешения?

- а) как при обычной ЭКГ
- б) по Нэбу
- в) по Франку

64. При пароксизмальной тахикардии наиболее характерным симптомом является:

- а) частота сердечных сокращений 120 в минуту
- б) частота сердечных сокращений более 180 уд/мин
- в) частота сердечных сокращений 140 уд/мин
- г) перебои (выпадения) сердечных сокращений

65. Для суправентрикулярной формы пароксизмальной тахикардии характерны ЭКГ-признаками являются:

- а) ритм 130 в минуту, регулярный, узкий комплекс QRS
- б) ритм 160 в минуту, регулярный, резко деформированный комплекс QRS
- в) ритм 150 в минуту, нерегулярный, узкий QRS
- г) ритм более 180 в минуту, регулярный, узкий комплекс QRS

66. Для желудочковой формы пароксизмальной тахикардии характерными ЭКГ признаками являются:

- а) ритм 130 в минуту, регулярный, узкий комплекс QRS
- б) ритм 180 в минуту, регулярный, узкий комплекс QRS
- в) ритм 160 в минуту регулярный, резко деформированный комплекс QRS
- г) ритм 150 в минуту, нерегулярный, узкий комплекс QRS

67. Диспансерное наблюдение у кардиоревматолога не требуется детям

- а) с неполной блокадой правой ножки пучка Гиса
- б) с синдромом удлинённого интервала QT
- в) с феноменом Вольфа-Паркинсона-Уайта
- г) с неполной АВ-блокадой

68. С введения какого препарата целесообразно начать купирование приступа суправентрикулярной ПТ (ребенку 6 месяцев).
- а) новокаинамид внутривенно
 - б) кордарон внутривенно
 - в) АТФ внутривенно
 - г) дигоксин per os
69. Причиной возникновения феномена Вольфа-Паркинсона-Уайта является:
- а) проведение импульса по дополнительному атрио-вентрикулярному соединению
 - б) ускоренное проведение импульса через атриовентрикулярный узел
70. В план обследования при феномене Вольфа-Паркинсона-Уайта
- а) лекарственная проба с изадрином
 - б) проба с дозированной физической нагрузкой
 - в) лекарственная проба с атропином
 - г) неинвазивное электрофизиологическое исследование
71. Дайте определение хронической синусовой тахикардии:
- а) однократное выявление учащения синусового ритма более чем на 20% относительно верхней границы возрастной нормы;
 - б) учащение синусового ритма более, чем на 10% относительно возрастной нормы на всех ЭКГ покоя
 - в) стойкое учащение синусового ритма на 30% на всех ЭКГ покоя в течение 3-х мес. и более по отношению к нормальным значениям
72. Хроническая непароксизмальная тахикардия отличается от пароксизмальной
- а) длительным бессимптомным течением
 - б) меньшей частотой ритма
 - в) рефрактерностью к антиаритмической терапии
73. Обследования каких членов семьи обязательно при выявлении у ребенка синдрома Романо-Уорда:
- а) сибсов
 - б) родителей
 - в) родственников 2 степени родства
 - г) всех
74. Желудочковая тахикардия типа «пируэт» характерна для:
- а) синдрома Романо-Уорда
 - б) синдрома Бланда-Уайта-Гарленда
 - в) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта
 - г) синдрома Холта-Орама
75. Наследственная атриовентрикулярная блокада наблюдается при
- а) при синдроме Кернса-Сейра
 - б) при синдроме Элерса-Данлоса
 - в) при синдроме Вильямса
76. Абсолютными показаниями к имплантации ЭКС у ребенка 5 лет с полной АВ блокадой

- а) синкопальные состояния в анамнезе
 - б) кардиомегалия
 - в) асистолия более 3000 мсек
 - г) ЧСС менее 30 уд/мин
 - д) все из перечисленных
77. Приступы Морганьи-Адамса-Стокса это:
- а) эпизоды асистолии с синкопальными состояниями
 - б) длительные приступы пароксизмальной тахикардии
78. Причиной полной атриовентрикулярной блокады могут быть:
- а) опухоли сердца
 - б) врожденный кардит
 - в) пороки сердца
 - г) все перечисленное
79. У спортсменов нередко встречается
- а) АВ блокада 1 степени
 - б) синусовая брадикардия
 - в) пароксизмальная тахикардия.
80. Сколько клинико-электрокардиографических вариантов синдрома слабости синусового узла выделяется у детей?
- а) 2 варианта
 - б) 3 варианта
 - в) 4 варианта
 - г) 5 вариантов
81. Какие из перечисленных препаратов противопоказаны при лечении детей с синдромом слабости синусового узла?
- а) актовегин
 - б) глютаминовая кислота
 - в) ортофен
 - г) бета-блокаторы
82. При ревматическом эндокардите чаще наблюдается поражение
- а) аортального клапана
 - б) двухстворчатого клапана
 - в) трехстворчатого клапана
 - г) легочной артерии
83. При резко выраженной недостаточности аортального клапана артериальное давление обычно:
- а) нормальное
 - б) максимальное низкое и минимальное повышенное
 - в) систолическое-нормальное или повышено, диастолическое-снижено
 - г) высокое на руках и низкое на ногах
84. Патология сердца при синдроме Марфана представлена
- а) пролапс митрального клапана

- б) аневризма аорты
 - в) все из перечисленных
 - г) ни один из перечисленных
85. К осложнениям инфекционного эндокардита у детей относятся:
- а) сердечная недостаточность,
 - б) тромбо-эмболический синдром,
 - в) инфекционно-токсическое поражение печени,
 - г) поражение почек,
 - д) поражение клапанов сердца,
 - е) все перечисленное
86. Синкопе - это:
- а) Кратковременные приступы потери сознания с расстройствами сердечно-сосудистой и дыхательной деятельности с транзиторным снижением мозгового кровотока, приводящим к нарушению функционирования головного мозга.
 - б) Приступы нарушения или потери сознания, связанные с гипогликемией или анемией.
 - в) Приступы нарушения сознания, сопровождающиеся комплексами «пик-волна» на ЭЭГ и судорогами.
87. Обмороки при физической нагрузке наиболее характерны для больных:
- а) аортальным стенозом
 - б) митральным стенозом
 - в) аортальной недостаточностью
 - г) митральной недостаточностью
88. Вид и темпы ремоделирования «спортивного сердца»
- а) зависят от вида и объема тренирующих нагрузок,
 - б) не зависят от вида и объема тренирующих нагрузок.
89. Реабилитацией в детской кардиологии называется
- а) программное осуществление комплекса последовательных медицинских и социальных мероприятий, направленных на полное восстановление здоровья и трудоспособности детей и подростков с сердечно-сосудистой патологией,
 - б) восстановительное лечение в течении 1-2 месяцев после кардиохирургического вмешательства или перенесенного миокардита,
 - в) санаторное лечение в течение 21 дня 1 раз в 3-5 лет.
90. При первичном альдостеронизме характерно:
- а) гипокалиемия
 - б) гиперкалиемия
 - в) нормальный уровень калия
91. При феохромоцитоме чаще встречается следующий вариант клинического течения артериальной гипертонии:

- а) гипертонические кризы на фоне нормального АД
- б) стабильное высокое АД без гипертонических кризов
- в) гипертонические кризы на фоне повышенного АД

92. Из перечисленных препаратов при коллапсе не показаны

- а) преднизолон
- б) адреналин
- в) мезатон
- г) пипольфен

93. Сердечная недостаточность по левожелудочковому типу клинически характеризуется, кроме:

- а) увеличение размеров печени
- б) тахикардией
- в) сердечной астмой
- г) слабостью

94. Сердечная недостаточность по правожелудочковому типу клинически характеризуется:

- а) влажными хрипами в легких
- б) цианозом
- в) периферическими отеками
- г) тахикардией
- д) увеличение размеров печени

95. Поддерживающая доза дигоксина для лечения недостаточности кровообращения составляет:

- а) 0,01 мг/кг веса
- б) 0,03 мг/кг веса
- в) 0,05 мг/кг веса
- г) 0,08 мг/кг веса

96. При гипертрофической кардиомиопатии полость левого желудочка

- а) увеличена
- б) нормальных размеров или уменьшена

97. Семейные формы гипертрофической кардиомиопатии обычно наследуются:

- а) аутосомно-доминантно
- б) аутосомно-рецессивно
- в) Х-сцепленно
- г) все перечисленное

98. При дилатационной кардиомиопатии у детей часто возникает

- а) митральная недостаточность
- б) аортальная недостаточность
- в) митральный стеноз

99. Укажите признаки, характерные для СВД по симпатикотоническому типу

- а) атонические запоры
- б) красный дермографизм
- в) повышение артериального давления
- г) гипергидроз ладоней, стоп

100. Для СВД по ваготоническому типу характерны симптомы

- а) сердцебиение
- б) уменьшение потоотделения
- в) повышение потоотделения
- г) мраморность, цианоз конечностей

101. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- А) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- Б) один из родителей;
- В) законный представитель гражданина;
- Г) медицинский работник;
- Д) все вышеперечисленные.

102. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

- А) экспертиза временной нетрудоспособности;
- Б) экспертиза качества медицинской помощи;
- В) военно-врачебная экспертиза;
- Г) медико-социальная экспертиза;
- Д) экспертиза профессиональной пригодности;
- Е) экспертиза связи заболевания с профессией;
- Ж) судебно-медицинская;
- З) судебно-психиатрическая экспертиза;
- И) все вышеперечисленные.

103. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- А). на срок не более 15 дней;
- Б) на срок не более 30 дней;
- В) на весь срок нетрудоспособности.

104. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- А) государственный контроль;
- Б) ведомственный контроль;
- В) внутренний контроль;
- Г) все вышеперечисленные.

105. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- А) не чаще чем два раза в год;
- Б) не чаще чем один раз в год;
- В) не чаще одного раза в 2 года.

106. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- А) пациент и его законный представитель;
- Б) родственники;
- В) работодатели.

107. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

108. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

109. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

110. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- А) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- В) приоритет охраны здоровья детей;
- Г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- Д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- Е) доступность и качество медицинской помощи;
- Ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- З) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- И) соблюдение врачебной тайны;
- К) всё вышеперечисленное.

111. Использование 2-х перчаток в случае прокола контаминированной иглой уменьшает риск заражения в :

- А) В 6 раз;
- Б) В 2 раза;
- В) В 15 раз;
- Г) Не уменьшает.

112. Перечислите, что нужно сделать при аварийной ситуации в случае обслуживании ВИЧ-инфицированного:

- А) Поставить в известность заведующую отделением или вышестоящего по должности медработника;
- Б) Обратиться к доверенному по ВИЧ-инфекции врачу ЛПУ;
- В) Выполнить генеральную уборку по эпид.показаниям;
- Г) Зарегистрировать в журнале аварийную ситуацию;
- Д) Принимать АЗТ (азитомидин) в течении 1 месяца;
- Е) Принимать АЗТ (азитомидин) в течении 2 месяцев;
- Ж) Составить акты о несчастном случае на производстве;
- З) Оказать себе самопомощь и организовать дезинфекцию;
- И) Срочно принять антибиотики;
- К) Сообщить о ситуации родственникам больного;
- Л) Медработнику пройти обследование на наличие антител к ВИЧ.

113. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:

- А) Вирусная антропонозная инфекция;
- Б) Преимущественно отсроченное присоединение вторичных заболеваний;

- В) Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний;
- Г) Имеет контактный механизм передачи;
- Д) Заразность на протяжении всего заболевания;
- Е) Заразность в манифестной стадии заболевания;
- Ж) Верно все выше перечисленное;
- З) Лечение избавляет от вируса.

114. К какой группе вирусов относится ВИЧ?

- А) Семейство ортовирусов, подсемейство лентивирусов;
- Б) Семейство ретровирусов, подсемейство лентивирусов;
- В) Семейство ретровирусов, подсемейство флаовирусов.

115. В высушенных клетках крови при комнатной температуре активность вируса может сохраняться:

- А) До 7 суток;
- Б) До 5 суток;
- В) До 3 суток.

116. Согласно нормативных документов по коду 108 обследуются:

- А) Доноры крови и других биологических жидкостей;
- Б) Беременные;
- В) Больные по клиническим показаниям.

117. Как долго может продолжаться бессимптомное течение ВИЧ-инфекции?

- А) От 1 месяца, но не более 7 лет;
- Б) От 1 месяца до 7 лет и более.

118. Выраженный иммунодефицит наблюдается у пациентов с ВИЧ-инфекцией при СД 4:

- А) 300 и выше;
- Б) Менее 200;
- В) При любом уровне СД 4.

119. Показанием для назначения профилактической терапии ЦМВ инфекции является:

- А) Уровень СД 4 клеток менее 50;
- Б) Наличие активной репликации ЦМВ;
- В) Всем пациентам с уровнем СД 4 менее 200.

120. Естественные пути передачи ВИЧ:

- А) Парентеральный;
- Б) Вертикальный;
- В) Половой.

