



Лечение ишемической болезни сердца у пожилых пациентов. Меры первичной и вторичной профилактики

1. Для стенокардии характерно:

- А. Боли в течение нескольких часов
- Б. Кратковременные боли, купирующиеся приемом нитратов
- В. Боли в течение нескольких дней, не купирующиеся нитроглицерином
- Г. Верного ответа нет.

2. Для острого инфаркта миокарда (ИМ) характерно:

- А. Длительная боль, не купирующаяся нитратами
- Б. Длительная боль, купирующаяся нитратами
- В. Кратковременная боль, купирующаяся нитратами
- Г. Кратковременная боль, купирующаяся нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП)

3. К эквивалентам стенокардии относятся:

- А. Одышка
- Б. Утомляемость при физической нагрузке
- В. Боли атипичной локализации
- Г. Все перечисленное

4. Для купирования болевого синдрома при остром ИМ вводят:

- А. Нитроглицерин внутривенно
- Б. Морфин внутривенно
- В. Баралгин внутримышечно
- Г. Нитроглицерин сублингвально

5. Для лечения стенокардии применяют:

- А. β -Блокаторы
- Б. Антагонисты кальция

- В. Нитраты
- Г. Все перечисленные препараты

6. Пациентам с постоянной формой фибрилляции предсердий и тахисистолией показано применение:

- А. β -Блокаторов
- Б. Дигидропиридиновых антагонистов кальция
- В. Клофелина
- Г. Пирацетама

7. При развитии недостаточности кровообращения на фоне ишемической болезни сердца (ИБС) возможно применение:

- А. Ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ)
- Б. β -Блокаторов
- В. Диуретиков
- Г. Всех перечисленных препаратов

8. При развитии у пациента острого ИМ его следует:

- А. Госпитализировать в экстренном порядке
- Б. Госпитализировать в случае развития у него кардиогенного шока
- В. Лечить амбулаторно
- Г. Госпитализировать только в случае развития Q-образующего острого ИМ

9. Всем пациентам с ИБС при отсутствии противопоказаний следует назначить:

- А. Нитраты
- Б. НПВП
- В. Препараты ацетилсалициловой кислоты
- Г. Омепразол

10. Всем пациентам с постоянной формой фибрилляции предсердий при отсутствии противопоказаний следует назначить:

- А. Препараты ацетилсалициловой кислоты
- Б. Пероральный антикоагулянт
- В. Ингибиторы протонной помпы
- Г. Петлевые диуретики

11. Какие признаки атеросклероза можно обнаружить при обследовании пациента:

- А. Деформация суставов
- Б. Сантомы
- В. Краевое помутнение роговицы («старческая дуга»)
- Г. Бледность кожных покровов
- Д. Шум над сонной артерией

12. Возможной причиной возникновения синдрома стенокардии напряжения может быть:

- А. Дилатационная кардиомиопатия
- Б. Гипертрофическая кардиомиопатия
- В. Стеноз устья аорты
- Г. Пропалс митрального клапана
- Д. Атеросклеротическое сужение коронарной артерии на 70%

13. Диагностическое значение снижения сегмента ST:

- А. Может быть признаком острого ИМ
- Б. Может быть расценено как реципрокные изменения при ИМ
- В. Может быть критерием положительной велоэргометрической пробы
- Г. Встречается в отведениях V_5-V_6 при блокаде левой ножки пучка Гиса

**14. Второму функциональному классу (ФК) стабильной стенокардии напряжения соответствует:**

- А. Стенокардия может возникнуть в покое
- Б. Возникновение стенокардии при быстрой ходьбе или подъеме по лестнице, после еды или на холоде, или в ветреную погоду, или при эмоциональном напряжении, или в первые несколько часов после пробуждения; во время ходьбы на расстояние больше 200 м (двух кварталов) по ровной местности или во время подъема по лестнице более чем на один пролет в обычном темпе при нормальных условиях
- В. Стенокардия возникает в результате спокойной ходьбы на расстояние от одного до двух кварталов (100–200 м) по ровной местности или при подъеме по лестнице на один пролет в обычном темпе при нормальных условиях

15. К корректируемым факторам риска развития атеросклероза относятся:

- А. Мужской пол
- Б. Пожилой возраст
- В. Дислипидемия
- Г. Артериальная гипертензия
- Д. Табакокурение
- Ж. Повышение частоты сердечных сокращений
- З. Низкая физическая активность
- И. Избыточная масса тела
- К. Злоупотребление алкоголем

16. Третьему ФК стабильной стенокардии напряжения соответствует:

- А. Ходьба или подъем по лестнице не вызывает стенокардии. Боли возникают при выполнении продолжительной физической нагрузки
- Б. Стенокардия может возникнуть в покое
- В. Стенокардия возникает в результате спокойной ходьбы на расстояние от одного до двух кварталов (100–200 м) по ровной местности или при подъеме по лестнице на один пролет в обычном темпе при нормальных условиях

17. Минимальный перечень лабораторных показателей при первичном обследовании больного с подозрением на ИБС и стенокардию: определение содержания в крови:

- А. Гемоглобина
- Б. Липидного профиля: общего холестерина (ХС), ХС липопротеидов высокой плотности, ХС липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), триглицеридов
- В. Билирубина
- Г. Глюкозы
- Д. Аспаргатаминотрансферазы, аланинаминотрансферазы
- Е. Креатинина

18. Во время приступа стенокардии на ЭКГ обычно фиксируются:

- А. Горизонтальная или косонисходящая депрессия сегмента ST
- Б. Наджелудочковые экстрасистолы
- В. Уплотнение или инверсия зубца T
- Г. Патологический зубец Q
- Д. Желудочковые экстрасистолы

19. Абсолютными противопоказаниями к проведению теста с физической нагрузкой являются:

- А. Острая стадия ИМ (в течение 7 дней от его начала)
- Б. Нестабильная стенокардия
- В. Острое нарушение мозгового кровообращения
- Г. Острый тромбофлебит

- Д. Недостаточность кровообращения III–IV ФК
- Е. Лихорадка

20. Пациентам с III ФК стенокардии рекомендуется:

- А. Курильщикам отказаться от курения
- Б. Выполнять физические упражнения, так как они приводят к увеличению толерантности к физическим нагрузкам и оказывают благоприятное влияние на уровень липидов
- В. Больным с избыточной массой тела назначают низкокалорийную диету
- Г. Избегать любых физических нагрузок

21. Показания (абсолютные) для коронарографии у больных с ИБС:

- А. Неэффективность медикаментозной терапии
- Б. Нестабильная стенокардия
- В. Вазоспастическая стенокардия (Принцметала)
- Г. Стабильная стенокардия в сочетании с:
 - положительным нагрузочным тестом
 - побочными эффектами медикаментозной терапии
 - профессиональным высоким риском (пилоты, водители и т.д.)
 - приступами сердечной астмы
- Д. Планируемая обширная сосудистая операция
- Е. Успешная реанимация по поводу остановки кровообращения или фибрилляции желудочков
- Ж. Активное желание пациента

22. Целевые значения модифицируемых факторов риска ИБС:

- Индекс массы тела – менее ... кг/м²
- АД – менее ... мм рт. ст. (у больных сахарным диабетом менее ... мм рт. ст.)
- ХС ЛПНП – менее ... ммоль/л
- Гликированный гемоглобин – менее ...

23. Определите критерии успешного антиангинального лечения стенокардии:

- А. Полное или почти полное устранение приступов стенокардии и возвращение к нормальной активности
- Б. Минимальные побочные явления
- В. Успешная операция аортокоронарного шунтирования, при сохранении ангинальных приступов

24. В каких случаях не пользуются шкалой определения сердечно-сосудистого риска SCORE:

- А. У больных с ИБС
- Б. У больных, которые не курят
- В. У больных сахарным диабетом
- Г. У больных, имеющих очень высокие уровни отдельных факторов риска (например, артериальную гипертензию 2–3-й степени тяжести)

25. Перечислите группы препаратов для лечения стенокардии:

- А. Антиагреганты
- Б. Статины
- В. Нитраты
- Г. β-Блокаторы
- Д. Диуретики
- Е. ИАПФ
- Ж. Цитопроотекторы – триметазидин
- З. Антагонисты кальция

Ответы см. на с. 45

Автор: доктор медицинских наук,
профессор И.И. Чукаева



Ответы к тестам на с. 56



- 1. А, Б
- 2. А
- 3. Г
- 4. Б
- 5. Г
- 6. А
- 7. Г
- 8. А
- 9. В
- 10. Б
- 11. Б, В, Д
- 12. Б, В, Д
- 13. А, Б, В, Г

- 14. Б
- 15. В, Г, Д, Ж, З, И, К
- 16. В
- 17. А, Б, Г
- 18. А, В
- 19. А, Б, В, Г, Д, Е
- 20. А, Б, В
- 21. А, Б, В, Г, Д, Е
- 22. Индекс массы тела – менее 24,9 кг/м²; Артериальное давление – менее 140/90 мм рт. ст. (у больных са-

харным диабетом – менее 130/85 мм рт. ст.); ХС ЛПНП – менее 1,8 ммоль/л); Гликированный гемоглобин – менее 7%

- 23. А, Б
- 24. А, В, Г
- 25. А, Б, В, Г, Е, Ж, З