

Тестовые вопросы для самоконтроля*

1. Физиологические изменения во время беременности:
 - а) увеличение объема внутрисосудистой жидкости;
 - б) увеличение сердечного выброса;
 - в) уменьшение объема внутрисосудистой жидкости;
 - г) уменьшение сердечного выброса.
2. Материнская смертность при сердечной недостаточности (СН) II функционального класса (ФК) составляет:
 - а) менее 1%;
 - б) 2–3%;
 - в) 3–5%;
 - г) 5–10%.
3. Материнская смертность при СН III–IV ФК составляет:
 - а) менее 1%;
 - б) 2–3%;
 - в) 3–5%;
 - г) 5–15%.
4. Незаращение артериального протока характеризуется:
 - а) низким риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - б) средним риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - в) высоким риском сердечных осложнений в течение беременности.
5. Стеноз легочной артерии легкой или средней тяжести характеризуется:
 - а) низким риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - б) средним риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - в) высоким риском сердечных осложнений в течение беременности.
6. Коарктация аорты характеризуется:
 - а) низким риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - б) средним риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - в) высоким риском сердечных осложнений в течение беременности.
7. Тяжелый стеноз легочной артерии характеризуется:
 - а) низким риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - б) средним риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - в) высоким риском сердечных осложнений в течение беременности.
8. Синдром Эйзенменгера характеризуется:
 - а) низким риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - б) средним риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - в) высоким риском сердечных осложнений в течение беременности.
9. Тяжелый аортальный стеноз характеризуется:
 - а) низким риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - б) средним риском сердечных осложнений в течение беременности;
 - в) высоким риском сердечных осложнений в течение беременности.
10. Патология, при которой показано прерывание беременности в I триместре:
 - а) дефект межпредсердной перегородки;
 - б) наличие синдрома Эйзенменгера;
 - в) дефект межжелудочковой перегородки;
 - г) пролапс митрального клапана.
11. Вследствие снижения общего периферического сосудистого сопротивления (ОПСС) при беременности:
 - а) уменьшается градиент давления на клапане при его стенозе;
 - б) уменьшается поток регургитации на клапане при его недостаточности;
 - в) возрастает риск аритмий.
12. При синдроме Эйзенменгера:
 - а) эпидуральная анестезия противопоказана;
 - б) отмечается высокий риск тромбоэмболий;
 - в) материнская смертность составляет 30–50%;
 - г) материнская смертность составляет 1–2%.
13. Показанием к хирургическому вмешательству является расширение корня аорты:
 - а) более 4 см;
 - б) более 5 см;
 - в) более 6 см;
 - г) более 7 см.
14. Рекомендованная частота сердечных сокращений при аортальной недостаточности:
 - а) 50–60 уд/мин;
 - б) 60–80 уд/мин;
 - в) 80–100 уд/мин;
 - г) 100–110 уд/мин.
15. При беременности противопоказаны:
 - а) диуретики;
 - б) сартаны;
 - в) ингибиторы АПФ;
 - г) антагонисты кальция.

*Возможно несколько правильных вариантов ответа.