

Тестовые вопросы для самоконтроля

- Открытый артериальный (боталлов) проток (ОАП) должен быть закрыт у пациентов с легочной гипертензией (ЛГ), если давление в легочной артерии (ЛА):**
 - менее 1/3 системного сосудистого сопротивления (ССС);
 - менее 2/3 ССС;
 - более 2/3 системного давления ССС.
- В каком случае показано закрытие ОАП:**
 - при «немом» протоке;
 - при ЛГ, если давление в ЛА менее 2/3 ССС;
 - при синдроме Эйзенменгера.
- Для аномалии Эбштейна характерно:**
 - дефект межпредсердной перегородки (ДМПП) или незакрытие овального окна;
 - дисплазия и смещение створок трикуспидального клапана (ТК) в полость правого желудочка;
 - все перечисленное.
- Показания к хирургическому лечению при аномалии Эбштейна:**
 - тяжелая недостаточность ТК;
 - прогрессирующая дилатация правых отделов сердца;
 - все перечисленное.
- Варианты хирургического вмешательства при аномалии Эбштейна:**
 - пластика/протезирование ТК изолированное;
 - закрытие ДМПП/овального окна;
 - пластика ТК и закрытие ДМПП/овального окна.
- Вероятность наследования аномалии Эбштейна:**
 - 20% от матери;
 - 10% от отца;
 - 6% от матери, 1% от отца.
- Частота встречаемости двухстворчатого аортального клапана (АК) в популяции:**
 - 5%;
 - 1–2%;
 - 10–12%.
- Для незначительного аортального стеноза (АС) градиент давления равен:**
 - 30–49 мм рт.ст.;
 - менее 30 мм рт.ст.;
 - более 50 мм рт.ст.
- Для умеренного АС градиент давления равен:**
 - 30–49 мм рт.ст.;
 - менее 30 мм рт.ст.;
 - более 50 мм рт.ст.
- Для тяжелого АС градиент давления равен:**
 - 30–49 мм рт.ст.;
 - менее 30 мм рт.ст.;
 - более 50 мм рт.ст.
- При незначительном АС площадь АК равна:**
 - более 1,5 см²;
 - 1,0–1,5 см²;
 - менее 1 см².
- При умеренном АС площадь АК равна:**
 - более 1,5 см²;
 - 1,0–1,5 см²;
 - менее 1 см².
- При тяжелом АС площадь АК равна:**
 - более 1,5 см²;
 - 1,0–1,5 см²;
 - менее 1 см².