

Тестовый контроль по теме
«Инфекционный эндокардит»

Выберите один или несколько правильных ответов

Вариант 1.

1. Инфекционный эндокардит - это:
 - А. Стадия ревматической болезни сердца.
 - Б. Диссеминированный сепсис со множественными очагами поражения.
 - В. Метастазирование инфекции на эндокард из первичного очага.
 - Г. «Криптогенный сепсис».
 - Д. Септическое заболевание с источником инфекции на эндокарде.

2. При инфекционном эндокардите инфекция проникает в кровь:
 - А. На фоне хронического тонзиллита
 - Б. При инвазивных медицинских манипуляциях.
 - В. При употреблении наркотических препаратов внутривенно.
 - Г. На фоне респираторных вирусных инфекций.
 - Д. При дисбактериозе кишечника.

3. Наиболее высок риск развития инфекционного эндокардита:
 - А. У пациентов с пролапсом митрального клапана.
 - Б. У больных, подвергающихся кардиоваскулярным вмешательствам.
 - В. У носителей клапанных протезов.
 - Г. У ранее перенесших инфекционный эндокардит.
 - Д. У больных с ИБС.

4. Инфекционный эндокардит
 - А. Поражает исключительно аортальный клапан.

- Б. Поражает преимущественно митральный клапан.
- В. Может распространяться по фиброзному кольцу.
- Г. Никогда не поражает трикуспидальный клапан.
- Д. Первоначальная локализация на эндокарде может быть любой.

5. Инфекционный эндокардит можно заподозрить у пациента при:

- А. Обнаружения нового шума регургитации.
- Б. Системных эмболиях неизвестного происхождения.
- В. Субфебрилитете неясной этиологии.
- Г. Узловой эритеме.
- Д. Выявлении стеноза клапанного отверстия.

6. Для инфекционного эндокардита характерно:

- А. Появление геморрагических высыпаний на ладонной и подошвенной поверхности.
- Б. Мелкие кровоизлияния в сетчатку с просветом в центре.
- В. Возникновение периферических абсцессов.
- Г. Развитие венозных тромбозов.
- Д. Повышение АД.

7. Инфекционный эндокардит может осложниться:

- А. Эмболиями.
- Б. Почечной недостаточностью.
- В. Абсцессами селезенки.
- Г. Периферической полинейропатией.
- Д. Темпоральным ангиитом.

8. ОПН при инфекционном эндокардите может развиваться вследствие:

- А. Иммунокомплексного гломерулонефрита.

- Б. Септического шока.
- В. Токсического интерстициального нефрита.
- Г. Острого пиелонефрита.
- Д. Нефроуролитиаза.

9. Лабораторные показатели при инфекционном эндокардите включают:

- А. Лейкоцитоз или лейкопению.
- Б. Макроцитарную анемию.
- В. Высокий титр ревматоидного фактора.
- Г. Ускорение СОЭ.
- Д. Специфический лабораторный тест отсутствует.

10. К иммунологическим феноменам при инфекционном эндокардите относятся:

- А. Гломерулонефрит.
- Б. Пятна Рота.
- В. Ревматоидный фактор.
- Г. Микотические аневризмы.
- Д. Спленомегалия.

Тестовый контроль по теме

«Инфекционный эндокардит»

Выберите один или несколько правильных ответов

Вариант 2

1. Инфекционный эндокардит поражает преимущественно:

- А. Лиц молодого возраста.
- Б. Больных с ревматическими пороками сердца.

В. Лиц старше 70 – 80 лет.

Г. Пациентов, употребляющих наркотические препараты внутривенно.

Д. Больных с ИБС.

2. Типичными возбудителями инфекционного эндокардита являются:

А. Зеленающий стрептококк

Б. Грибы.

В. Золотистый стафилококк.

Г. Хламидии.

Д. Вирусы.

3. Антибактериальную профилактику инфекционного эндокардита необходимо проводить пациентам с:

А. ПМК.

Б. ИБС.

В. С ревматическими пороками сердца.

Г. С дегенеративными пороками сердца.

Д. Больным с протезированными клапанами.

4. При инфекционном эндокардите патоморфологическим субстратом является:

А. Полипозный эндокардит.

Б. Язвенный эндокардит.

В. Бородавчатый эндокардит.

Г. Фибропластический эндокардит.

Д. Марантический приклапанный тромбоз.

5. С сепсисом связаны следующие симптомы инфекционного эндокардита:

- А. Лихорадка.
- Б.Тромбоцитоз.
- В. Эмболические инфаркты легких.
- Г. Анемия, тромбоцитопения,
- Д. Потеря веса.

6. Сердечная недостаточность при инфекционном эндокардите развивается вследствие:

- А. Клапанной деструкции.
- Б. Иммуновоспалительного эндокардита.
- В. Выпотного перикардита.
- Г. Токсической миокардиографии.
- Д. Обструкции клапанного отверстия вегетациями.

7. При инфекционном эндокардите риск эмболий повышается:

- А. При наличии больших подвижных вегетаций.
- Б. При локализации на передней створке митрального клапана.
- В. В первые дни лечения антибиотиками.
- Г. В конце лечения антибиотиками.
- Д. При инвазии золотистого стафилококка.

8. Эхокардиография при инфекционном эндокардите позволяет:

- А. Прогнозировать сердечную недостаточность.
- Б. Обосновывать необходимость хирургического лечения.
- В. Дифференцировать типичные вегетации от миксоматоза клапанного аппарата.
- Г. Дифференцировать вегетации от приклапанного тромбоза при антифосфолипидном синдроме.

Д. Прогнозировать тромбоэмболический синдром.

9. К большим диагностическим критериям инфекционного эндокардита относятся:

А. Получение роста зеленеющего стрептококка в гемокультуре при однократном посеве.

Б. Выделение типичного возбудителя из двух отдельно взятых посевов крови.

В. Получение роста золотистого стафилококка при наличии первичного очага инфекции.

Г. Доказательство персистенции вирусной инфекции любыми методами.

Д. Микроорганизмы, соответствующие ИЭ, полученные из стабильно положительной культуры крови: как минимум две положительные культуры из образцов, взятых с менее чем 5- часовым интервалом.

10. Выберите справедливое утверждение:

А. Лечение инфекционного эндокардита во всех случаях следует отложить до получения результатов посева крови.

Б. Длительность эффективного антибактериального лечения в среднем составляет 2-3 недели.

В. Длительность эффективного антибактериального лечения в среднем составляет 4-6 недель.

Г. Антибиотики назначают в средних терапевтических дозах.

Д. Всегда применяют только один антибактериальный препарат.