

OÝNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	1 стр. из 32

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 2

Код дисциплины: KD 6304

Название дисциплины: Кардиология детская

Название и шифр ОП: 6B10113 «Педиатрия»

Объем учебных часов/кредитов: 4 кредита/120часов

Курс и семестр изучения: бкурс, XI семестр

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АО «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	2 стр. из 32

Составитель: А.Е.Төлеуова ассистент А.Е.Төлеуова

Заведующий кафедрой: К.С.Кемельбеков PhD, acc.проф К.С.Кемельбеков

Протокол: №2 от «25 02 2025 г.

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	3 стр. из 32

<question> Ребёнок 12 лет жалуется на головные боли и периодические головокружения. Измеренное артериальное давление 140/90 мм рт. ст. Диагноз — артериальная гипертензия.

<variant> Назначается суточный мониторинг АД и дополнительные обследования

<variant> Сразу назначается антигипертензивная терапия

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Только диета и физические нагрузки

<variant> Хирургическое лечение

<question> У ребёнка выявлено повышение систолического давления до 130 мм рт. ст. на двух последовательных измерениях. Определяется стадия гипертензии:

<variant> Предгипертензия

<variant> 1 стадия гипертензии

<variant> 2 стадия гипертензии

<variant> Тяжёлая гипертензия

<variant> Норма

<question> Для подтверждения диагноза артериальной гипертензии у детей применяется:

<variant> Суточное мониторирование артериального давления (СМАД)

<variant> Только разовое измерение в кабинете

<variant> Ангиография

<variant> Электрокардиография

<variant> УЗИ почек

<question> Вторичная гипертензия у ребёнка чаще всего обусловлена:

<variant> Патологией почек

<variant> Эмоциональным стрессом

<variant> Ожирением

<variant> Физической нагрузкой

<variant> Наследственностью

<question> При выборе антигипертензивной терапии у детей учитывается:

<variant> Возраст, этиология, тяжесть и наличие сопутствующих заболеваний

<variant> Только возраст

<variant> Пол ребёнка

<variant> Вес ребёнка

<variant> Семейный анамнез

<question> Наиболее информативным методом для выявления органных изменений при артериальной гипертензии у детей является:

<variant> Эхокардиография

<variant> Рентгенография грудной клетки

<variant> МРТ головы

<variant> УЗИ печени

<variant> КТ почек

<question> Ребёнок 8 лет с артериальной гипертензией жалуется на ухудшение памяти и усталость. Первичные мероприятия включают:

<variant> Оценку причины гипертензии и коррекцию образа жизни

<variant> Назначение седативных препаратов

<variant> Игнорирование жалоб

<variant> Применение антидепрессантов

<variant> Хирургическое вмешательство

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АК «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA <small>— 1979 —</small>	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		4 стр. из 32

<question> При мониторинге АД у ребёнка отмечается "эффект белого халата". Это проявляется:

<variant> Повышением АД в клинических условиях, нормальным — дома

<variant> Постоянно высоким АД

<variant> Низким АД в клинике и нормальным дома

<variant> Отсутствием изменений АД

<variant> Колебаниями давления в течение суток

<question> Ребёнок с гипертензией и отёками требует дополнительного обследования для исключения:

<variant> Почечной патологии

<variant> Сердечной недостаточности

<variant> Инфекции дыхательных путей

<variant> Эпилепсии

<variant> Анемии

<question> Первичная (эссенциальная) гипертензия у детей чаще развивается на фоне:

<variant> Ожирения и наследственной предрасположенности

<variant> Инфекционных заболеваний

<variant> Аллергических реакций

<variant> Травм

<variant> Аутоиммунных заболеваний

<question> Для диагностики гипертензии у детей используются критерии:

<variant> Возраст- и пол-зависимые нормы АД

<variant> Общие для взрослых нормы

<variant> Стандарты для новорожденных

<variant> Индивидуальные показатели без привязки к возрасту

<variant> Случайные показатели

<question> Суточное мониторирование АД у ребёнка позволяет выявить:

<variant> Паттерны колебаний АД и гипертензию в ночное время

<variant> Только дневные показатели

<variant> Только систолическое давление

<variant> Исключительно диастолическое давление

<variant> Нарушения ритма сердца

<question> Ребёнок 14 лет с артериальной гипертензией и избыточной массой тела нуждается в:

<variant> Коррекции питания и увеличении физической активности

<variant> Немедленной медикаментозной терапии

<variant> Исключении физической нагрузки

<variant> Оперативном лечении

<variant> Психологической помощи

<question> Артериальная гипертензия у ребёнка сопровождается:

<variant> Частыми головными болями и утомляемостью

<variant> Затяжным кашлем

<variant> Нарушением зрения

<variant> Повышением температуры

<variant> Желтухой

<question> Ребёнок с артериальной гипертензией должен регулярно проходить:

<variant> Мониторинг АД и оценку органов-мишеней

<variant> Только визуальное обследование

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	5 стр. из 32

<variant> Эндоскопию желудка

<variant> Биохимические анализы крови без контроля давления

<variant> Психотерапию

<question> При вторичной гипертензии у ребёнка, обусловленной патологией почек, выявляются:

<variant> Отёки и изменения мочевого анализа

<variant> Кожные высыпания

<variant> Нарушения слуха

<variant> Снижение массы тела

<variant> Проблемы со зрением

<question> Антигипертензивные препараты у детей назначаются при:

<variant> Артериальной гипертензии 2 стадии и наличии органных изменений

<variant> Лёгкой форме гипертензии

<variant> Только при жалобах

<variant> При любом повышении давления

<variant> Не назначаются детям

<question> Важной частью диагностики гипертензии у детей является:

<variant> Измерение артериального давления на обеих руках

<variant> Только на одной руке

<variant> Измерение температуры

<variant> Анализ мочи

<variant> Рентгенография

<question> Мониторинг АД у ребёнка позволяет:

<variant> Определить эффективность лечения и выявить маскированную гипертензию

<variant> Только оценить общее состояние

<variant> Исключить необходимость терапии

<variant> Поставить диагноз без дополнительных исследований

<variant> Оценить уровень глюкозы

<question> Ребёнок с артериальной гипертензией должен избегать:

<variant> Избыточного употребления соли и стрессов

<variant> Физической активности

<variant> Приёма витаминов

<variant> Общения с другими детьми

<variant> Употребления жидкости

<question> В клинической практике гипертензия у детей классифицируется по:

<variant> Этиологии и степени тяжести

<variant> Полу и возрасту

<variant> Массе тела

<variant> Наличию сопутствующих заболеваний

<variant> Семейному анамнезу

<question> Для выявления осложнений артериальной гипертензии у детей применяются:

<variant> Эхокардиография и лабораторные исследования

<variant> Рентгенография лёгких

<variant> УЗИ органов брюшной полости

<variant> Электрокардиография только

<variant> Биопсия

<question> Факторами риска развития гипертензии у детей являются:

<variant> Ожирение, наследственность, низкая физическая активность

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	6 стр. из 32

<variant> Аллергические заболевания
<variant> Частые инфекции
<variant> Травмы
<variant> Плохой аппетит
<question> Для оценки тяжести артериальной гипертензии у детей используются:
<variant> Классификационные шкалы и стандарты ВОЗ
<variant> Личные ощущения ребёнка
<variant> Анализы крови
<variant> Рентгенография
<variant> Психологические тесты
<question> Основным принципом терапии артериальной гипертензии у детей является:
<variant> Комбинация изменения образа жизни и медикаментозного лечения при необходимости
<variant> Только медикаментозное лечение
<variant> Исключительно диета
<variant> Хирургическое вмешательство
<variant> Полный покой
<question> Ребёнок 9 лет с устойчивой артериальной гипертензией, отёками и изменениями в общем анализе мочи. Основная причина — почечное заболевание.
<variant> Выполнить УЗИ почек и анализ мочи с пробами Реберга
<variant> Назначить диуретики и отдых
<variant> Исключить почечную патологию
<variant> Начать антибактериальную терапию
<variant> Применить седативные препараты
<question> При обследовании ребёнка с гипертензией выявлена гипокалиемия и повышенный уровень альдостерона. Вероятный диагноз — первичный гиперальдостеронизм.
<variant> Провести гормональное исследование и УЗИ надпочечников
<variant> Начать обычную антагипертензивную терапию без обследования
<variant> Игнорировать изменения электролитов
<variant> Применять только диету с низким содержанием соли
<variant> Обследовать сердце
<question> У подростка с артериальной гипертензией и головными болями выявлен феохромоцитома. Для диагностики назначаются:
<variant> Определение метанефринов в моче и крови
<variant> Анализ крови на электролиты
<variant> Рентгенография грудной клетки
<variant> ЭКГ
<variant> КТ головного мозга
<question> Ребёнок 7 лет с гипертензией и болью в пояснице имеет диагноз хронический пиелонефрит. Тактика ведения включает:
<variant> Антибактериальную терапию и контроль АД
<variant> Исключение антибиотиков
<variant> Только диуретики
<variant> Хирургическое лечение без медикаментов
<variant> Игнорирование симптомов
<question> При симптоматической гипертензии, связанной с коарктацией аорты, обнаруживается:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA <small>- 1979 -</small>	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		7 стр. из 32

- <variant> Повышение давления в верхних конечностях и снижение в нижних
- <variant> Равномерное повышение давления во всех конечностях
- <variant> Снижение давления в верхних конечностях
- <variant> Повышение давления только ночью
- <variant> Колебания давления в течение дня
- <question> У ребёнка с гипертензией и ожирением выявлен синдром обструктивного апноэ сна. Это состояние может приводить к:
- <variant> Повышению артериального давления
 - <variant> Понижению давления
 - <variant> Нормальному давлению
 - <variant> Нарушению зрения
 - <variant> Судорогам
- <question> Ребёнок с симптоматической гипертензией и клиническими признаками гипотиреоза требует:
- <variant> Обследования щитовидной железы и коррекции гормонального баланса
 - <variant> Исключения гормональной терапии
 - <variant> Только антигипертензивного лечения
 - <variant> Оперативного вмешательства
 - <variant> Применения седативных средств
- <question> Для выявления вторичной гипертензии у ребёнка с почечной патологией применяются:
- <variant> Общий и биохимический анализ крови, анализ мочи, УЗИ почек
 - <variant> Только клинический осмотр
 - <variant> Рентгенография грудной клетки
 - <variant> ЭКГ
 - <variant> Биопсия печени
- <question> Подросток с артериальной гипертензией и гиперкортицизмом нуждается в:
- <variant> Исследовании функции надпочечников и коррекции гормонального статуса
 - <variant> Исключении гормональной терапии
 - <variant> Назначении диуретиков
 - <variant> Психотерапии
 - <variant> Диете с низким содержанием соли
- <question> При симптоматической гипертензии, связанной с заболеванием почек, показано:
- <variant> Контролировать функцию почек и корректировать основное заболевание
 - <variant> Назначать только антигипертензивные препараты
 - <variant> Игнорировать почечные изменения
 - <variant> Применять только диету
 - <variant> Прекратить лечение
- <question> У ребёнка с гипертензией и потливостью выявлена феохромоцитома. Показано:
- <variant> Применение альфа-блокаторов перед оперативным вмешательством
 - <variant> Исключение хирургического лечения
 - <variant> Назначение только бета-блокаторов
 - <variant> Лечение диуретиками
 - <variant> Использование кортикоステроидов
- <question> Ребёнок с симптоматической гипертензией и клиникой синдрома Кушинга требует:
- <variant> Комплексного обследования и коррекции гормонального фона
 - <variant> Только антигипертензивной терапии

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		8 стр. из 32

- <variant> Исключения гормонального лечения
- <variant> Хирургического вмешательства без обследования
- <variant> Только диеты
- <question> При обследовании ребёнка с артериальной гипертензией выявлен структура почечной артерии. Тактика ведения:
- <variant> Проведение ангиографии и рассмотрение вопроса об эндоваскулярном лечении
- <variant> Назначение только антигипертензивных препаратов
- <variant> Игнорирование диагностики
- <variant> Хирургическая резекция почки
- <variant> Применение диуретиков
- <question> У ребёнка с гипертензией и быстрым увеличением массы тела возможно развитие:
- <variant> Эндокринных нарушений, влияющих на давление
- <variant> Инфекционных заболеваний
- <variant> Аллергических реакций
- <variant> Нарушений зрения
- <variant> Психических расстройств
- <question> Для дифференциальной диагностики вторичной гипертензии у детей важен:
- <variant> Подробный анамнез, физикальное обследование и лабораторные методы
- <variant> Только анамнез
- <variant> Только инструментальные методы
- <variant> Лечение без диагностики
- <variant> Только генетическое обследование
- <question> Ребёнок 6 лет жалуется на учащённое сердцебиение и периодические обмороки. ЭКГ показывает суправентрикулярную тахикардию с частотой 220 уд/мин. Необходимы:
- <variant> Проведение электрофизиологического исследования и возможная катетерная абляция
- <variant> Игнорирование симптомов
- <variant> Назначение антибиотиков
- <variant> Хирургическое лечение сердца
- <variant> Назначение антидепрессантов
- <question> У новорожденного выявлена брадикардия с частотой 50 уд/мин, сопровождающаяся цианозом. Рекомендуется:
- <variant> Мониторинг с возможной имплантацией кардиостимулятора
- <variant> Назначение бета-блокаторов
- <variant> Исключение вмешательства
- <variant> Использование диуретиков
- <variant> Антибиотикотерапия
- <question> У ребёнка с диагнозом синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта на ЭКГ выявлены дельта-волны и приступы пароксизмальной тахикардии. Рекомендуется:
- <variant> Рассмотрение возможности радиочастотной абляции при частых приступах
- <variant> Назначение антиаритмиков без обследования
- <variant> Игнорирование нарушений
- <variant> Оперативное удаление части сердца
- <variant> Только наблюдение
- <question> Ребёнок 10 лет жалуется на перебои в работе сердца, ощущение "замирания". ЭКГ — экстрасистолия желудочков. Следующий шаг:
- <variant> Холтеровское мониторирование для оценки частоты и характера экстрасистол

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		9 стр. из 32

- <variant> Прямое назначение антиаритмиков
- <variant> Игнорирование симптомов
- <variant> Срочная госпитализация в кардиореанимацию
- <variant> Назначение седативных препаратов
- <question> У подростка с ревматическим пороком сердца обнаружена мерцательная аритмия. Необходимо:
 - <variant> Оценка риска тромбоэмболии и назначение антикоагулянтов
 - <variant> Назначение антибиотиков
 - <variant> Игнорирование аритмии
 - <variant> Хирургическое лечение без медикаментов
 - <variant> Психотерапия
- <question> У ребёнка с пароксизмальной тахикардией приступ длится более 24 часов, сопровождается снижением АД. Показано:
 - <variant> Срочное введение антиаритмиков и госпитализация
 - <variant> Ожидательная тактика
 - <variant> Исключение медикаментов
 - <variant> Применение обезболивающих
 - <variant> Диетотерапия
- <question> У ребёнка выявлена наследственная длительная QT-прогрессия. Рекомендуется:
 - <variant> Постоянное наблюдение и избегание провоцирующих факторов
 - <variant> Игнорирование диагноза
 - <variant> Хирургическое лечение
 - <variant> Назначение антибиотиков
 - <variant> Применение мочегонных средств
- <question> У ребёнка с желудочковой экстрасистолией наблюдаются частые приступы слабости и головокружения. Следует:
 - <variant> Назначить антиаритмическую терапию и мониторинг состояния
 - <variant> Игнорировать симптомы
 - <variant> Назначить антибиотики
 - <variant> Обеспечить полный покой без медикаментов
 - <variant> Консультация психотерапевта
- <question> Ребёнок с врождённой блокадой ножек пучка Гиса требует:
 - <variant> Регулярного кардиологического наблюдения и возможной стимуляции при симптомах
 - <variant> Немедленной хирургии
 - <variant> Исключения наблюдения
 - <variant> Антибиотикотерапии
 - <variant> Применения кортикостероидов
- <question> При обследовании ребёнка с жалобами на утомляемость и одышку выявлена синдром слабости синусового узла. Показано:
 - <variant> Оценка показаний к имплантации кардиостимулятора
 - <variant> Игнорирование симптомов
 - <variant> Лечение диуретиками
 - <variant> Антибиотикотерапия
 - <variant> Психотерапия
- <question> У ребёнка с ожирением и аритмией выявлена наджелудочковая тахикардия. Следующий этап:
 - <variant> Коррекция образа жизни и медикаментозное лечение при необходимости

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA <small>— 1979 —</small>	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		10 стр. из 32

<variant> Игнорирование симптомов
<variant> Хирургическое вмешательство
<variant> Исключение терапии
<variant> Консультация эндокринолога
<question> Ребёнок 8 лет с повторными приступами желудочковой тахикардии и синкопальными состояниями нуждается в:
<variant> ЭКГ, холтеровском мониторировании и электрофизиологическом исследовании
<variant> Игнорирования приступов
<variant> Назначении антибиотиков
<variant> Оперативном вмешательстве без обследования
<variant> Психотерапии
<question> У ребёнка после перенесённой миокардитной инфекции выявлены нарушения проводимости сердца. Следует:
<variant> Длительный мониторинг и оценка функции проводящей системы
<variant> Исключить любые вмешательства
<variant> Назначить антибиотики
<variant> Хирургическое лечение
<variant> Применение противовирусных препаратов
<question> У ребёнка с синдромом WPW и частыми приступами рекомендуется:
<variant> Катетерная аблация для устраниния дополнительного пути проведения импульсов
<variant> Назначение антигипертензивных препаратов
<variant> Игнорирование симптомов
<variant> Хирургическое удаление сердца
<variant> Психотерапия
<question> При обследовании ребёнка с тахикардией выявлена желудочковая экстрасистолия с частотой более 10 в минуту. Следует:
<variant> Назначение антиаритмических препаратов и динамическое наблюдение
<variant> Игнорирование симптомов
<variant> Исключение терапии
<variant> Назначение антибиотиков
<variant> Обеспечение полного покоя
<question> У ребёнка с выраженной брадикардией выявлен синоатриальный блок. Показано:
<variant> Наблюдение и возможная установка кардиостимулятора при ухудшении состояния
<variant> Игнорирование
<variant> Применение диуретиков
<variant> Антибиотикотерапия
<variant> Противовирусное лечение
<question> У ребёнка с наджелудочковой тахикардией приступ купируется вагусными приемами, но повторяется регулярно. Следует:
<variant> Обследование для выбора оптимальной терапии, возможна аблация
<variant> Игнорирование симптомов
<variant> Только наблюдение без лечения
<variant> Назначение антибиотиков
<variant> Психотерапия
<question> При подозрении на врождённую аритмию у новорождённого важна:
<variant> Своевременная диагностика и наблюдение в условиях неонatalного отделения

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АК «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	11 стр. из 32

<variant> Игнорирование признаков
<variant> Применение антибиотиков
<variant> Хирургическое лечение
<variant> Назначение антиаритмиков без обследования
<question> У ребёнка с острым коллапсом и признаками сердечной недостаточности при ЭКГ выявлена полная атриовентрикулярная блокада. Следует:
<variant> Немедленная подготовка к временной электростимуляции и интенсивная терапия
<variant> Отмена всех медикаментов
<variant> Наблюдение без вмешательства
<variant> Назначение антибиотиков
<variant> Психотерапия
<question> Ребёнок 7 лет с хронической кардиомиопатией поступил с внезапным отёком лёгких и одышкой. Показано:
<variant> Срочная госпитализация, кислородотерапия, диуретики и мониторинг гемодинамики
<variant> Покой дома без лечения
<variant> Применение антибиотиков
<variant> Психотерапия
<variant> Массаж сердца
<question> У младенца с врождённой блокадой сердца развивается слабость, бледность и дыхательная недостаточность. Следующий шаг:
<variant> Немедленное начало поддерживающей терапии и подготовка к имплантации кардиостимулятора
<variant> Игнорирование симптомов
<variant> Назначение антибиотиков
<variant> Психотерапия
<variant> Диетотерапия
<question> У ребёнка с острым отёком лёгких и резким снижением АД при сердечной недостаточности показано:
<variant> Срочное введение вазопрессоров и диуретиков под мониторингом в условиях реанимации
<variant> Только кислородотерапия
<variant> Покой дома
<variant> Игнорирование симптомов
<variant> Назначение обезболивающих
<question> Ребёнок 5 лет с врождённым пороком сердца внезапно потерял сознание, пульс слабый, кожа бледная. Первые действия:
<variant> Обеспечить проходимость дыхательных путей, начать сердечно-лёгочную реанимацию
<variant> Дать жаропонижающее
<variant> Наблюдать без вмешательств
<variant> Ввести антибиотики
<variant> Дать слабительное
<question> У ребёнка с брадикардией 40 уд/мин отмечается снижение сознания и признаки сердечной недостаточности. Следует:
<variant> Немедленно начать введение атропина и подготовиться к электростимуляции
<variant> Назначить диуретики
<variant> Отложить лечение

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		12 стр. из 32

<variant> Назначить антибиотики
<variant> Использовать седативные препараты
<question> У ребёнка с одышкой, тахипноэ и влажными хрипами в лёгких обнаружен острый отёк лёгких. Показано:
<variant> Немедленное назначение кислородотерапии, диуретиков и нитратов
<variant> Игнорирование симптомов
<variant> Назначение антибиотиков
<variant> Проведение ингаляций бронхолитиков
<variant> Психотерапия
<question> При развитии атриовентрикулярной блокады II степени у ребёнка с врождённым пороком сердца необходимо:
<variant> Контролировать состояние и при ухудшении подготовить к имплантации кардиостимулятора
<variant> Назначать антибиотики
<variant> Игнорировать блокаду
<variant> Проводить диуретическую терапию
<variant> Применять противовирусные препараты
<question> У ребёнка с синдромом WPW внезапно развилась пароксизмальная тахикардия и признаки коллапса. Следует:
<variant> Срочно провести вагусные пробы и при неэффективности - электрическую кардиоверсию
<variant> Назначить диуретики
<variant> Проводить диету
<variant> Наблюдать без вмешательств
<variant> Назначить антибиотики
<question> При отёке лёгких у ребёнка с кардиомиопатией необходимо:
<variant> Обеспечить приподнятое положение тела, кислородотерапию и применение диуретиков
<variant> Игнорировать состояние
<variant> Проводить массаж сердца
<variant> Назначать антибактериальную терапию
<variant> Применять обезболивающие
<question> У ребёнка с приступом сердечной блокады III степени наблюдается выраженная брадикардия и гипотензия. Показано:
<variant> Немедленная имплантация кардиостимулятора и поддержка гемодинамики
<variant> Назначение бета-блокаторов
<variant> Игнорирование симптомов
<variant> Применение антибиотиков
<variant> Психотерапия
<question> У ребёнка с коллапсом и сердечной недостаточностью показано:
<variant> Срочное оказание неотложной помощи с использованием вазопрессоров и диуретиков
<variant> Только покой
<variant> Назначение антибиотиков
<variant> Отмена терапии
<variant> Психотерапия
<question> У ребёнка с острым отёком лёгких появилось цианоз и беспокойство.
Следующий шаг:

OÝNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	13 стр. из 32

- <variant> Введение кислорода и начало диуретической терапии
- <variant> Назначение анальгетиков
- <variant> Психотерапия
- <variant> Игнорирование симптомов
- <variant> Применение антибиотиков
- <question> При выявлении атриовентрикулярной блокады I степени у ребёнка:
 - <variant> Регулярное наблюдение без медикаментозного лечения
 - <variant> Немедленная имплантация кардиостимулятора
 - <variant> Назначение антибиотиков
 - <variant> Диуретическая терапия
 - <variant> Хирургическое вмешательство
- <question> При подозрении на коллапс у ребёнка с сердечным заболеванием следует:
 - <variant> Быстро оценить жизненно важные функции и начать сердечно-лёгочную реанимацию при необходимости
 - <variant> Дождаться приезда скорой помощи без вмешательства
 - <variant> Назначить антибиотики
 - <variant> Дать седативные препараты
 - <variant> Проводить массаж сердца
- <question> У ребёнка с отёком лёгких и кардиогенным шоком назначается:
 - <variant> Инфузионная терапия с вазопрессорами и диуретиками под мониторингом
 - <variant> Игнорирование состояния
 - <variant> Только кислородотерапия
 - <variant> Применение антибиотиков
 - <variant> Психотерапия
- <question> У ребёнка с синдромом слабости синусового узла и брадикардией показана:
 - <variant> Имплантация кардиостимулятора при клинических проявлениях
 - <variant> Исключение лечения
 - <variant> Назначение диуретиков
 - <variant> Применение антибиотиков
 - <variant> Психотерапия
- <question> У ребёнка с пароксизмальной тахикардией и коллапсом необходимо:
 - <variant> Срочная электрическая кардиоверсия после неэффективности вагусных проб
 - <variant> Назначение диуретиков
 - <variant> Психотерапия
 - <variant> Только наблюдение
 - <variant> Использование антибиотиков
- <question> При развитии отёка лёгких у ребёнка с острым миокардитом следует:
 - <variant> Срочная госпитализация, кислородотерапия и применение диуретиков
 - <variant> Назначение антибиотиков
 - <variant> Игнорирование симптомов
 - <variant> Психотерапия
 - <variant> Только покой
- <question> У ребёнка с коллапсом вследствие аритмии показано:
 - <variant> Быстрое восстановление ритма и поддержка жизненно важных функций
 - <variant> Наблюдение без вмешательства
 - <variant> Назначение антибиотиков
 - <variant> Психотерапия
 - <variant> Диетотерапия

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	14 стр. из 32

<question> При неэффективности медикаментозной терапии при остром отёке лёгких у ребёнка показана:

<variant> Инвазивная вентиляция лёгких и интенсивная терапия

<variant> Отмена лечения

<variant> Только кислородотерапия

<variant> Психотерапия

<variant> Назначение антибиотиков

<question> Ребёнок с симптомами сердечной недостаточности и признаками коллапса нуждается в:

<variant> Срочной госпитализации и проведении неотложной терапии

<variant> Только покое

<variant> Игнорирование состояния

<variant> Применение диуретиков дома

<variant> Психотерапии

<question> Подросток 14 лет жалуется на учащённое сердцебиение, головокружение и слабость при физической нагрузке. Вегетативный тест выявляет повышение симпатического тонуса. Следует:

<variant> Назначить немедикаментозную терапию: режим, дыхательные упражнения, психотерапию

<variant> Немедленно назначить антиаритмические препараты

<variant> Игнорировать жалобы

<variant> Назначить антибиотики

<variant> Провести хирургическое вмешательство

<question> У подростка с вегетативной дисфункцией отмечается периодическая гипотензия и выраженная брадикардия. Показано:

<variant> Контроль артериального давления и назначение адаптогенов

<variant> Назначение бета-блокаторов

<variant> Исключение лечения

<variant> Хирургическое вмешательство

<variant> Назначение антибиотиков

<question> При обострении вегетативного синдрома у подростка развивается пароксизмальная тахикардия без органической патологии сердца. Рекомендовано:

<variant> Использование методов релаксации и возможное применение мягких седативных средств

<variant> Немедленное начало антиаритмической терапии

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Назначение диуретиков

<variant> Проведение хирургической операции

<question> У подростка с вегетативной дисфункцией выявлена лабильность артериального давления. Рекомендуется:

<variant> Регулярное мониторирование давления и коррекция образа жизни

<variant> Назначение сильных гипотензивных препаратов

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Психотерапия без медикаментов

<variant> Назначение антибиотиков

<question> Подросток жалуется на приступы боли в области сердца без признаков ишемии. Функциональные пробы подтверждают вегетативный криз. Рекомендовано:

<variant> Психокоррекция и физиотерапия

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	Кафедра «Педиатрия-1» Контрольно-измерительные средства	38/11 15 стр. из 32
--	---	--	------------------------

<variant> Срочное назначение коронарных препаратов

<variant> Игнорирование боли

<variant> Назначение антибиотиков

<variant> Проведение хирургической операции

<question> У подростка с вегетативной дисфункцией развивается приступ ортостатической гипотензии, сопровождающийся слабостью и головокружением. Следует:

<variant> Рекомендовать плавное вставание, ношение компрессионного трикотажа и коррекцию питания

<variant> Назначить антигипертензивные препараты

<variant> Игнорировать состояние

<variant> Проводить антибиотикотерапию

<variant> Назначать анальгетики

<question> При исследовании у подростка с вегетативной дисфункцией обнаружена высокая вариабельность сердечного ритма. Показано:

<variant> Продолжение наблюдения и назначение коррекции образа жизни

<variant> Назначение антиаритмиков

<variant> Игнорирование результатов

<variant> Психотерапия

<variant> Хирургическое лечение

<question> Подросток жалуется на учащённое сердцебиение в состоянии покоя и чувство тревоги. Рекомендуется:

<variant> Психотерапия и применение мягких анксиолитиков

<variant> Срочное назначение бета-блокаторов

<variant> Игнорирование жалоб

<variant> Антибиотикотерапия

<variant> Хирургическое вмешательство

<question> У подростка с вегетативной дисфункцией выявлен синдром повышенного тонуса парасимпатической нервной системы. Следует:

<variant> Назначить коррекцию режима и физиотерапию

<variant> Назначить антиаритмические препараты

<variant> Игнорировать состояние

<variant> Назначить антибиотики

<variant> Провести хирургическую операцию

<question> При вегетативных нарушениях у подростка отмечается сочетание гипертензии и тахикардии. Рекомендуется:

<variant> Коррекция образа жизни и возможно назначение вазоактивных препаратов

<variant> Немедленное назначение гипотензивных средств

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Антибиотикотерапия

<variant> Хирургическое вмешательство

<question> Подросток с жалобами на головокружение и сердцебиение проходит суточное мониторирование артериального давления, которое выявляет значительную лабильность. Следует:

<variant> Продолжить динамическое наблюдение и назначить немедикаментозную терапию

<variant> Немедленно назначить гипотензивные препараты

<variant> Игнорировать данные мониторинга

<variant> Психотерапия без лечения

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	16 стр. из 32

<variant> Назначить антибиотики

<question> У подростка с вегетативным синдромом отмечается снижение толерантности к физической нагрузке и приступы тахикардии. Показано:

<variant> Разработка индивидуальной программы реабилитации и назначение адаптогенов

<variant> Назначение интенсивной антиаритмической терапии

<variant> Игнорирование состояния

<variant> Психотерапия

<variant> Хирургическое лечение

<question> Подросток жалуется на частые головные боли и сердцебиение, сопровождающиеся эмоциональной нестабильностью. Рекомендовано:

<variant> Психотерапия и назначение седативных средств

<variant> Назначение антибиотиков

<variant> Игнорирование жалоб

<variant> Интенсивное медикаментозное лечение

<variant> Хирургическое вмешательство

<question> При обследовании подростка выявлена ортостатическая тахикардия без органической патологии сердца. Рекомендуется:

<variant> Немедикаментозное лечение: гидратация, изменение режима и наблюдение

<variant> Назначение антиаритмиков

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Антибиотикотерапия

<variant> Хирургическое лечение

<question> Подросток с вегетативной дисфункцией испытывает приступы учащённого сердцебиения, сопровождающиеся тревогой и потливостью. Следует

<variant> Назначить психотерапию и при необходимости мягкие анксиолитики

<variant> Назначить интенсивную антиаритмическую терапию

<variant> Игнорировать симптомы

<variant> Назначить антибиотики

<variant> Провести хирургическое лечение

<question> Ребёнок 12 лет поступил с внезапным приступом учащённого сердцебиения, ощущением слабости и головокружением. На ЭКГ — суправентрикулярная тахикардия с частотой 210 в минуту, желудочковая функция снижена. Приступ не купируется вагусными приёмами. Следующий шаг:

<variant> Введение аденоцина внутривенно под мониторингом с подготовкой к электроимпульсной терапии

<variant> Назначение бета-блокаторов в таблетированной форме

<variant> Покой и наблюдение без лечения

<variant> Начало терапии антиаритмиками класса I

<variant> Срочная кардиохирургическая консультация

<question> Подросток с известной дилатационной кардиомиопатией жалуется на периодические эпизоды обмороков и ощущение перебоев в работе сердца. ЭКГ выявляет частую желудочковую экстрасистолию и признаки синдрома слабости синусового узла. Показано:

<variant> Имплантация постоянного кардиостимулятора с дальнейшим мониторингом и медикаментозной коррекцией

<variant> Применение антиаритмиков класса III без вмешательства

<variant> Игнорирование симптомов и наблюдение

<variant> Назначение вазодилататоров

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	17 стр. из 32

<variant> Немедленная хирургическая коррекция порока

<question> Ребёнок 8 лет поступил с брадикардией (ЧСС 40 в минуту), головокружением и слабостью. На ЭКГ — II степень AV-блокады типа Мобитц II. Пациент в предобморочном состоянии. Неотложная помощь включает:

<variant> Введение атропина, подготовка к временной электростимуляции и госпитализация в кардиореанимацию

<variant> Наблюдение без вмешательства

<variant> Назначение бета-блокаторов

<variant> Психотерапия

<variant> Применение диуретиков

<question> Подросток 15 лет с эпизодами пароксизмальной тахикардии поступил в отделение. ЭКГ показывает узловую реципрокную тахикардию. При купировании приступа введён амиодарон, но наблюдается резкое падение артериального давления и появление блокады сердца. Следующий шаг:

<variant> Немедленная отмена амиодарона, поддержка гемодинамики, подготовка к электростимуляции

<variant> Продолжение терапии и наблюдение

<variant> Назначение вазодилататоров

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Начало антибиотикотерапии

<question> У ребёнка с врождённой патологией сердца внезапно развился синдром слабости синусового узла, сопровождающийся частыми приступами брадикардии и периодами асистолии. Показано:

<variant> Имплантация постоянного кардиостимулятора и индивидуальный подбор медикаментозной терапии

<variant> Назначение антиаритмиков

<variant> Отказ от лечения

<variant> Психотерапия

<variant> Применение диуретиков

<question> Подросток с анамнезом желудочковой тахикардии поступил с обмороком и тахикардией 180 в минуту. На ЭКГ — мономорфная желудочковая тахикардия. При стабилизации показано:

<variant> Эпикардальная абляция и дальнейшее наблюдение у кардиолога

<variant> Игнорирование приступа

<variant> Назначение только седативных средств

<variant> Психотерапия

<variant> Срочная хирургическая операция

<question> Ребёнок 10 лет с приступами тахикардии жалуется на головокружение и слабость. На ЭКГ выявлена частая суправентрикулярная экстрасистолия. После неэффективности вагусных приёмов назначено введение аденоцина, что вызвало кратковременную асистолию. Следующий шаг:

<variant> Мониторинг, подготовка к электроимпульсной терапии и возможное назначение бета-блокаторов

<variant> Продолжение аденоциновой терапии без изменений

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Назначение антибиотиков

<variant> Срочная хирургическая консультация

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	18 стр. из 32

<question> У подростка с хронической формой AV-блокады выявлена выраженная брадикардия и частые приступы обмороков. Рассматривается имплантация кардиостимулятора. До операции рекомендовано:

<variant> Временная электrostимуляция и мониторинг гемодинамики

<variant> Назначение бета-блокаторов

<variant> Покой без лечения

<variant> Антибиотикотерапия

<variant> Психотерапия

<question> Ребёнок с дилатационной кардиомиопатией поступил с желудочковой тахикардией и выраженной сердечной недостаточностью. Неотложная помощь:

<variant> Срочное введение антиаритмиков и поддержка гемодинамики в отделении интенсивной терапии

<variant> Назначение только диуретиков

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Психотерапия

<variant> Плановая госпитализация через несколько дней

<question> Подросток с синдромом слабости синусового узла поступил с синкопальными состояниями. Для уточнения диагноза и выбора лечения показано:

<variant> Суточное мониторирование ЭКГ и эхокардиография с последующей имплантацией кардиостимулятора при необходимости

<variant> Назначение психотерапии

<variant> Игнорирование жалоб

<variant> Назначение диуретиков

<variant> Проведение хирургической операции

<question> Ребёнок 13 лет с приступами пароксимальной тахикардии и АВ-узловой реципрокной тахикардией. Во время приступа — снижение АД, слабость, предобморочное состояние

<variant> Срочная электрокардиоверсия и последующее назначение антиаритмиков

<variant> Покой и наблюдение

<variant> Назначение бета-блокаторов в таблетках

<variant> Антибиотикотерапия

<variant> Психотерапия

<question> Подросток с брадикардией 35 в мин, утомляемостью и эпизодами обморока, выявлена III степень AV-блокады.

<variant> Неотложная имплантация кардиостимулятора и госпитализация

<variant> Антиаритмики

<variant> Психотерапия

<variant> Диуретики

<variant> Назначение бета-блокаторов

<question> Ребёнок 10 лет с желудочковой тахикардией и кардиогенным шоком. Необходима:

<variant> Срочная интенсивная терапия, включая антиаритмики и поддержание гемодинамики

<variant> Покой и наблюдение

<variant> Антибиотики

<variant> Психотерапия

<variant> Хирургическое лечение

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	19 стр. из 32

<question> Подросток с приступом суправентрикулярной тахикардии, не поддающейся аденоzinу. Рекомендуется:

<variant> Электрокардиоверсия под седацией

<variant> Назначение антиаритмиков класса I

<variant> Покой без лечения

<variant> Психотерапия

<variant> Хирургическое вмешательство

<question> Ребёнок с синдромом слабости синусового узла и длительными паузами в работе сердца. Показано:

<variant> Имплантация кардиостимулятора

<variant> Антиаритмики

<variant> Диуретики

<variant> Психотерапия

<variant> Игнорирование

<question> Подросток с эпизодами желудочковой тахикардии и фибрилляцией предсердий.

При ухудшении состояния — планируется:

<variant> Комбинированное лечение антиаритмиками и электрокардиоверсия

<variant> Только психотерапия

<variant> Покой и наблюдение

<variant> Антибиотики

<variant> Хирургия

<question> Ребёнок с синдромом слабости синусового узла испытывает периодические обмороки. Показано

<variant> Мониторирование, при необходимости имплантация стимулятора

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Назначение бета-блокаторов

<variant> Психотерапия

<variant> Диуретики

<question> Подросток с брадикардией и признаками сердечной недостаточности. На ЭКГ — Мобитц II. Следует:

<variant> Срочная госпитализация и подготовка к электростимуляции

<variant> Назначение диуретиков

<variant> Психотерапия

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Назначение антибиотиков

<question> Ребёнок с приступами пароксизмальной тахикардии и обмороками. Адекватной реакции на медикаменты нет. Показана:

<variant> Электрофизиологическое исследование и катетерная аблация

<variant> Покой дома

<variant> Антибиотикотерапия

<variant> Психотерапия

<variant> Хирургическое лечение

<question> Подросток с хронической желудочковой экстрасистолией жалуется на утомляемость. Следует:

<variant> Мониторирование и, при необходимости, медикаментозная терапия

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Назначение антибиотиков

<variant> Хирургия

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	20 стр. из 32

<variant> Психотерапия

<question> Ребёнок с неустойчивой брадикардией и эпизодами асистолии. Необходимы:

<variant> Мониторинг и имплантация кардиостимулятора

<variant> Покой без лечения

<variant> Назначение диуретиков

<variant> Психотерапия

<variant> Антибиотики

<question> Подросток с учащённым сердцебиением, сопровождающимся обмороками, на ЭКГ выявлена желудочковая тахикардия. Показано:

<variant> Срочная антиаритмическая терапия и возможная электрокардиоверсия

<variant> Покой и наблюдение

<variant> Назначение седативных средств

<variant> Психотерапия

<variant> Антибиотики

<question> Ребёнок с синдромом слабости синусового узла и частыми паузами. При ухудшении состояния —

<variant> Имплантация кардиостимулятора

<variant> Психотерапия

<variant> Игнорирование

<variant> Диуретики

<variant> Антибиотики

<question> Подросток с частыми приступами суправентрикулярной тахикардии и симптомами сердечной недостаточности. Медикаментозная терапия неэффективна.

Показано:

<variant> Электрофизиологическое исследование и катетерная абляция

<variant> Продолжение консервативной терапии

<variant> Психотерапия

<variant> Назначение диуретиков

<variant> Плановая операция на сердце

<question> Ребёнок с брадикардией и эпизодами головокружения, выявлена АВ-блокада I степени, ухудшение функции левого желудочка. Рекомендуется:

<variant> Суточное мониторирование, контроль функции сердца, при необходимости — имплантация кардиостимулятора

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Назначение бета-блокаторов

<variant>

Психотерапия

<variant> Антибиотикотерапия

<question> Ребёнок 5 лет с повторяющимися одышками и синюшностью губ при физической нагрузке. На ЭКГ выявлена гипертрофия правого желудочка. Следующее действие согласно клиническим рекомендациям:

<variant> Назначение эхокардиографии и консультация кардиолога для подтверждения врождённого порока сердца

<variant> Наблюдение без вмешательства

<variant> Психотерапия

<variant> Антибиотикотерапия

<variant> Назначение диуретиков

OÝNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	21 стр. из 32

<question> Подросток 14 лет с жалобами на перебои в работе сердца и утомляемость. При физикальном обследовании выявлена брадикардия 45 в мин. По стандартам диагностики — следующий шаг:

<variant> Суточное мониторирование ЭКГ (Холтер) и консультация кардиолога

<variant> Начало терапии бета-блокаторами

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Психотерапия

<variant> Назначение антиаритмиков класса I

<question> Ребёнок 8 лет с острой болью в грудной клетке и отёками нижних конечностей. По клиническим рекомендациям необходимо:

<variant> Выполнить эхокардиографию и лабораторные исследования на маркеры миокардита

<variant> Назначить обезболивающие и наблюдать

<variant> Игнорировать жалобы

<variant> Психотерапия

<variant> Антибиотики

<question> Новорождённый с цианозом, тахипноэ и шумом на сердце. ЭхоКГ выявляет тетраполию Фалло. В соответствии с клинико-диагностическими стандартами:

<variant> Срочная госпитализация и подготовка к хирургической коррекции

<variant> Наблюдение дома

<variant> Назначение антиаритмиков

<variant> Психотерапия родителей

<variant> Диуретики

<question> Ребёнок 10 лет с повторными эпизодами пароксизмальной тахикардии. По стандартам диагностики:

<variant> Проведение электрофизиологического исследования и подбор медикаментозной терапии

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Психотерапия

<variant> Назначение диуретиков

<variant> Антибиотики

<question> Подросток с подозрением на ревматическую болезнь сердца. Рекомендуется:

<variant> Выполнение эхокардиографии, анализ крови на ревматоидный фактор и антистрептолизин О

<variant> Назначение антибиотиков без обследования

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Психотерапия

<variant> Диуретики

<question> Ребёнок с подозрением на бактериальный эндокардит: лихорадка, шум в сердце, васкулиты. По клиническим рекомендациям:

<variant> Госпитализация, посев крови и начало антибиотикотерапии по результатам культуры

<variant> Покой дома

<variant> Психотерапия

<variant> Назначение противовирусных

<variant> Диуретики

<question> Подросток с гипертонией, при обследовании выявлена коарктация аорты.

Следующий шаг по стандартам:

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	22 стр. из 32

<variant> Проведение эхокардиографии и консультация кардиохирурга

<variant> Начало антигипертензивной терапии без обследования

<variant> Психотерапия

<variant> Игнорирование

<variant> Назначение антибиотиков

<question> Ребёнок 6 лет с жалобами на одышку и утомляемость, шум в сердце. По стандартам диагностики необходимо:

- <variant> Эхокардиография и определение градиента давления на клапанах
- <variant> Покой и наблюдение
- <variant> Назначение антибиотиков
- <variant> Психотерапия
- <variant> Диуретики

<question> Ребёнок с синдромом слабости синусового узла и частыми обмороками. По клиническим рекомендациям:

- <variant> Суточное мониторирование, подготовка к имплантации кардиостимулятора
- <variant> Игнорирование
- <variant> Психотерапия
- <variant> Назначение бета-блокаторов
- <variant> Диуретики

<question> Подросток с дилатационной кардиомиопатией и желудочковой тахикардией. Рекомендации включают:

- <variant> Мониторинг и применение антиаритмиков, рассмотрение вопроса об имплантации дефибриллятора
- <variant> Игнорирование симптомов
- <variant> Назначение антибиотиков
- <variant> Психотерапия
- <variant> Хирургия

<question> Ребёнок с острой сердечной недостаточностью на фоне миокардита. По стандартам:

- <variant> Интенсивная терапия, включая поддержку гемодинамики и противовоспалительные средства
- <variant> Покой дома
- <variant> Психотерапия
- <variant> Назначение антибиотиков
- <variant> Игнорирование

<question> Подросток с артериальной гипертензией и подозрением на почечную патологию. Рекомендуется:

- <variant> Комплексное обследование почек и сердца, включая УЗИ и суточный мониторинг АД
- <variant> Назначение антигипертензивных без обследования
- <variant> Психотерапия
- <variant> Игнорирование
- <variant> Антибиотики

<question> Ребёнок с одышкой, отёками и подозрением на ревматическую болезнь сердца.

Следующий шаг:

- <variant> Эхокардиография и ревматологическое обследование
- <variant> Покой и наблюдение
- <variant> Антибиотики без обследования

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11	
Контрольно-измерительные средства		23 стр. из 32

<variant> Психотерапия

<variant> Диуретики

<question> Подросток с подозрением на врождённый порок сердца, отсутствует шум на сердце, но есть цианоз. По стандартам:

<variant> Эхокардиография и кислородная пробы

<variant> Игнорирование симптомов

<variant> Психотерапия

<variant> Назначение антибиотиков

<variant> Диуретики

<question> Ребёнок 7 лет перенёс острый миокардит. На этапе диспансерного наблюдения через 3 месяца выявляется нормализация ЭКГ, отсутствуют жалобы.

<variant> Проводится повторная ЭхоКГ и контроль лабораторных показателей, продолжение диспансерного наблюдения не менее 1 года

<variant> Снимается с диспансерного учёта

<variant> Направляется на плановую операцию

<variant> Назначается психотерапия

<variant> Обследование отменяется, приём по мере необходимости

<question> Подросток 14 лет с подтверждённой гипертрофической кардиомиопатией состоит на учёте у кардиолога.

<variant> Рекомендуется регулярное наблюдение не реже 1 раза в 6 месяцев с ЭКГ, ЭхоКГ, мониторингом АД

<variant> Переводится на годичный интервал посещения

<variant> Диспансерное наблюдение отменяется

<variant> Назначаются седативные препараты и передаётся под наблюдение психиатра

<variant> Назначается школьный режим без ограничений

<question> Ребёнок 5 лет после операции по поводу ВПС (дефект межпредсердной перегородки) находится в стабильном состоянии.

<variant> Осуществляется наблюдение у кардиолога 1 раз в 6 месяцев, с контролем ЭхоКГ и физической активности

<variant> Снимается с диспансерного наблюдения через 3 месяца

<variant> Переводится под наблюдение педиатра

<variant> Назначаются психостимуляторы

<variant> Исключается физическая нагрузка на неопределённый срок

<question> Мальчик 9 лет с артериальной гипертензией I степени на фоне ожирения.

<variant> Назначается комплексное наблюдение с участием кардиолога, эндокринолога, контроль АД и коррекция образа жизни

<variant> Психотерапия и наблюдение школьного психолога

<variant> Снимается с учёта, так как стадия не требует наблюдения

<variant> Назначаются только мочегонные препараты

<variant> Только наблюдение педиатра без консультации кардиолога

<question> Подросток 15 лет после хирургической коррекции коарктации аорты.

<variant> Остаётся на пожизненном диспансерном наблюдении с ежегодным контролем артериального давления, ЭхоКГ и ЭКГ

<variant> Снимается с диспансерного учёта через 1 год

<variant> Оставляется под наблюдением участкового терапевта

<variant> Исключаются спортивные нагрузки пожизненно

<variant> Назначается бессрочная медикаментозная терапия без контроля

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	Кафедра «Педиатрия-1» Контрольно-измерительные средства	38/11 24 стр. из 32
--	---	--	------------------------

<question> Ребёнок 6 лет с пролапсом митрального клапана без регургитации, не предъявляет жалоб.

<variant> Наблюдение кардиологом 1 раз в год, контроль ЭКГ, ЭхоКГ и физической активности

<variant> Снятие с диспансерного учёта

<variant> Госпитализация в кардиохирургическое отделение

<variant> Назначение постоянной медикаментозной терапии

<variant> Только наблюдение педиатра

<question> Подросток с нарушениями ритма (наджелудочковая экстрасистолия) без симптомов и нарушений гемодинамики.

<variant> Проводится регулярный холтеровский мониторинг и диспансерное наблюдение

<variant> Назначается антиаритмическая терапия пожизненно

<variant> Снимается с учёта

<variant> Передаётся под наблюдение невролога

<variant> Запрещаются любые занятия физкультурой

<question> Девочка 10 лет с вегетативной дисфункцией и синусовой тахикардией.

<variant> Осуществляется диспансерное наблюдение с контролем вегетативного статуса, ЭКГ, консультацией невролога

<variant> Срочная госпитализация

<variant> Назначение противоаритмических средств без наблюдения

<variant> Психотерапия и снятие с учёта

<variant> Отказ от физической активности на 3 месяца

<question> Ребёнок с недавно выявлённым открытым артериальным протоком малого диаметра, без гемодинамических нарушений.

<variant> Назначается динамическое наблюдение с ЭхоКГ 1 раз в 6 месяцев

<variant> Срочная операция

<variant> Снятие с диспансерного учёта

<variant> Направление к психиатру

<variant> Ограничение в еде и жидкости

<question> Подросток с частыми обмороками на фоне дисфункции синусового узла.

<variant> Ведение на уровне специализированного диспансера, суточный мониторинг, обсуждение установки кардиостимулятора

<variant> Психотерапия

<variant> Медицинская дисквалификация

<variant> Амбулаторное наблюдение без дообследования

<variant> Покой и витамины

<question> Ребёнок 12 лет с хронической сердечной недостаточностью IIА стадии, связанной с кардиомиопатией.

<variant> Осуществляется активное диспансерное наблюдение с периодичностью 1 раз в 3 месяца, контроль терапии, оценка переносимости физической нагрузки

<variant> Психотерапия и наблюдение школьного психолога

<variant> Снятие с учёта при улучшении состояния

<variant> Исключение любых нагрузок и домашнее обучение

<variant> Терапия без кардиолога

<question> Девочка 9 лет после перенесённого острого ревматизма с поражением клапанов.

<variant> Установлено диспансерное наблюдение у кардиолога с ЭхоКГ 1 раз в 6 месяцев и вторичной профилактикой пенициллином

<variant> Снятие с учёта после 1 года наблюдения

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	25 стр. из 32

<variant> Перевод к психиатру
<variant> Назначение витаминов
<variant> Исключение любой активности
<question> Подросток с WPW-синдромом, установленным на ЭКГ, без жалоб.
<variant> Назначается специализированное обследование с электрофизиологическим исследованием и мониторингом
<variant> Снимается с учёта при отсутствии симптомов
<variant> Назначение антибиотиков
<variant> Психотерапия
<variant> Только наблюдение педиатра
<question> Мальчик 8 лет с перенесённым Kawasaki-синдромом и сохраняющейся дилатацией коронарных артерий.
<variant> Диспансерное наблюдение у кардиолога с обязательным контролем тромбоцитов, ЭКГ, ЭхоКГ, консультацией ревматолога
<variant> Снятие с диспансерного учёта
<variant> Наблюдение у участкового педиатра
<variant> Только назначение аспирина
<variant> Отказ от занятий спортом
<question> Ребёнок с поствоспалительным миокардитом, прошедший лечение в стационаре.
<variant> Организовано длительное наблюдение у кардиолога с ограничением физической активности на 6–12 месяцев
<variant> Снятие с учёта после выписки
<variant> Назначение успокоительных и витаминотерапии
<variant> Психотерапия
<variant> Игнорирование симптомов
<question> Подросток с тахикардией, обусловленной тиреотоксикозом, после компенсации основного заболевания.
<variant> Перевод под совместное наблюдение кардиолога и эндокринолога с контролем ритма
<variant> Снятие с диспансерного учёта
<variant> Исключительно педиатрическое наблюдение
<variant> Назначение успокоительных
<variant> Игнорирование тахикардии
<question> Ребёнок 11 лет с нейроциркуляторной дистонией по гипотоническому типу.
<variant> Диспансерное наблюдение с индивидуальным подбором немедикаментозной терапии, коррекцией режима дня
<variant> Психиатрическая консультация
<variant> Медикаментозное лечение без наблюдения
<variant> Снятие с учёта
<variant> Отказ от физической активности
<question> Ребёнок 10 лет с частыми желудочковыми экстрасистолами, подтверждёнными холтеровским мониторингом.
<variant> Регулярное кардиологическое наблюдение, определение необходимости в антиаритмической терапии
<variant> Только педиатр
<variant> Удаление из школы на домашнее обучение
<variant> Срочная операция
<variant> Снятие с учёта при отсутствии жалоб

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	26 стр. из 32

<question> Подросток с вегетативной дисфункцией и лабильным АД.

<variant> Комплексное наблюдение у кардиолога и невролога, обучение навыкам самоконтроля

<variant> Исключительно психотерапия

<variant> Снятие с учёта

<variant> Назначение постоянной медикаментозной терапии

<variant> Игнорирование жалоб

<question> Девочка 6 лет с незавершённым овальным окном.

<variant> Диспансерное наблюдение 1 раз в год с контролем ЭхоКГ до спонтанного закрытия

<variant> Срочное оперативное лечение

<variant> Исключение физической активности

<variant> Психотерапия

<variant> Назначение антикоагулянтов

<question> Ребёнок 7 лет с функциональным систолическим шумом без признаков патологии на ЭхоКГ.

<variant> Единичное наблюдение и снятие с диспансерного учёта при отсутствии других признаков

<variant> Направление к кардиохирургу

<variant> Назначение антиаритмиков

<variant> Запрет на физкультуру

<variant> Ежемесячный осмотр

<question> Подросток с лёгкой артериальной гипертензией на фоне стресса и экзаменационной нагрузки.

<variant> Назначается мониторинг АД, наблюдение у кардиолога, коррекция режима

<variant> Только психотерапия

<variant> Назначение диуретиков

<variant> Срочная госпитализация

<variant> Снятие с учёта

<question> Ребёнок с комбинированным врождённым пороком сердца после операции в 2 года, сейчас в стабильном состоянии.

<variant> Пожизненное диспансерное наблюдение с ежегодным ЭхоКГ

<variant> Снятие с учёта в школьном возрасте

<variant> Передача к психиатру

<variant> Назначение витаминов

<variant> Исключение спорта навсегда

<question> Подросток с синдромом пролапса митрального клапана и эпизодами головокружения.

<variant> Кардиологическое наблюдение с контролем ритма и вегетативного статуса

<variant> Снятие с учёта

<variant> Назначение антиаритмиков пожизненно

<variant> Психиатрическое наблюдение

<variant> Отказ от школьных занятий

<question> Ребёнок 13 лет с пролонгированным QT-интервалом на ЭКГ без клинических проявлений.

<variant> Назначение диспансерного наблюдения с ЭКГ, консультацией аритмолога, обсуждением показаний к генетическому тестированию

<variant> Только наблюдение педиатра

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	27 стр. из 32

<variant> Снятие с учёта
<variant> Назначение витаминов
<variant> Исключение из школы
<question> Подросток 15 лет, внезапная слабость, головокружение, пульс 38 уд/мин, ЧСС на ЭКГ — синусовая брадикардия. Артериальное давление 80/50 мм рт.ст., сознание спутано.
<variant> Введение атропина в/в, при отсутствии эффекта — изопреналин или временная электрокардиостимуляция
<variant> Назначение бета-блокаторов
<variant> Ожидание нормализации пульса
<variant> Психотерапия
<variant> Инфузия диуретиков
<question> Ребёнок 10 лет с приступом пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии, ЧСС — 210 уд/мин, сохранено сознание, гемодинамика стабильна.
<variant> Проведение вагусных проб, при неэффективности — аденоzin в/в болюсно
<variant> Электрокардиоверсия
<variant> Назначение антигистаминных
<variant> Психотропные препараты
<variant> Диуретики и наблюдение
<question> Мальчик 6 лет с WPW-синдромом, приступ тахикардии с широкими QRS, гемодинамически нестабилен, потеря сознания.
<variant> Электрическая синхронизированная кардиоверсия немедленно
<variant> Вагусные пробы
<variant> Аденозин
<variant> Верапамил
<variant> Психотерапия после восстановления ритма
<question> Подросток с желудочковой тахикардией (моноформной), гемодинамика стабильна, сознание сохранено
<variant> Введение амидарона в/в под контролем ЭКГ
<variant> Психотерапия
<variant> Диуретики
<variant> Аденозин
<variant> Назначение ноотропов
<question> Ребёнок 3 лет, выявлена полная АВ-блокада, ЧСС 40 уд/мин, выраженная гипотония, периферическая гипоперфузия.
<variant> Показано экстренное подключение временного ЭКС, при невозможности — изопреналин
<variant> Назначение атропина и наблюдение
<variant> Только инфузионная терапия
<variant> Срочная операция на сердце
<variant> Назначение антибиотиков
<question> Пациентка 14 лет с диагнозом синдрома слабости синусового узла, частые эпизоды пауз более 3 секунд, обмороки.
<variant> Показания к установке постоянного электрокардиостимулятора
<variant> Витаминотерапия
<variant> Назначение бета-блокаторов
<variant> Только наблюдение
<variant> Назначение транквилизаторов

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	28 стр. из 32

<question> Ребёнок с жалобами на перебои в сердце. ЭКГ: частая мономорфная желудочковая экстрасистолия, сохраняющаяся в покое, при отсутствии симптомов гипоперфузии.

<variant> Назначение суточного мониторинга, эхокардиография и консультация аритмолога

<variant> Срочная электрокардиоверсия

<variant> Срочная установка ЭКС

<variant> Назначение психостимуляторов

<variant> Только наблюдение педиатра

<question> Мальчик 12 лет с предшествующей вирусной инфекцией, жалобы на сильную слабость, головокружение. ЭКГ: синусовая пауза 4,2 сек.

<variant> Госпитализация, оценка функции синусового узла, мониторинг, подготовка к ЭКС

<variant> Назначение атропина дома

<variant> Диуретики и успокоительные

<variant> Только наблюдение

<variant> Психотерапия

<question> Ребёнок 5 лет с пароксизмами тахикардии, на ЭКГ — узкие комплексы QRS, тахикардия 230 уд/мин. Неэффективны вагусные пробы.

<variant> Введение аденоцина в/в болюсно

<variant> Назначение верапамила

<variant> Диуретики

<variant> Только кислород

<variant> Психотерапия

<question> Пациент 16 лет, на ЭКГ: полиморфная желудочковая тахикардия torsades de pointes. Приступ продолжается 25 секунд, АД снижено.

<variant> Введение сульфата магния в/в

<variant> Атропин

<variant> Аденозин

<variant> Диуретики

<variant> Психостимуляторы

<question> У подростка с диагнозом синдрома слабости синусового узла диагностированы эпизоды тахи-брadi формy аритмии.

<variant> Показана установка 2-камерного электрокардиостимулятора с антибрадикардией и антитахикардией

<variant> Психотерапия

<variant> Назначение седативных

<variant> Удаление из школы

<variant> Снятие с наблюдения

<question> Подросток после физической нагрузки почувствовал головокружение и предобморок. ЭКГ: желудочковая тахикардия.

<variant> Срочная кардиоверсия, затем дообследование на канало-патии (QT-синдромы, Бругада и др.)

<variant> Атропин

<variant> Психотерапия

<variant> Наблюдение

<variant> Назначение спазмолитиков

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA <i>- 1979 -</i>	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		29 стр. из 32

<question> Ребёнок с жалобами на остановку сердца в груди. На ЭКГ: синусовая брадикардия 42 уд/мин, паузы до 3,8 сек.

<variant> Срочное ЭФИ, госпитализация, подготовка к установке ЭКС

<variant> Назначение аденоцина

<variant> Вагусные пробы

<variant> Диуретики

<variant> Психотерапия

<question> Мальчик 9 лет, впервые выявлены множественные желудочковые экстрасистолы, структура сердца — без патологии.

<variant> Проведение суточного мониторинга, оценка количества ЭС и консультация аритмолога

<variant> Срочная госпитализация в реанимацию

<variant> Назначение антибиотиков

<variant> Исключение физнагрузки на 1 год

<variant> Перевод в санаторий

<question> Девочка 13 лет, жалобы на редкие обмороки. ЭКГ — эпизоды 2-й степени АВ-блокады, тип Мобитц II.

<variant> Госпитализация, мониторинг, оценка за показаниями к ЭКС

<variant> Назначение седативных

<variant> Исключение занятий спортом

<variant> Наблюдение у невролога

<variant> Диета с ограничением соли

<question> Подросток 14 лет жалуется на учащенное сердцебиение, чувство перебоев, головокружение при физической нагрузке, ЭКГ без патологии, АД колеблется от 110/70 до 140/90 мм рт.ст.

<variant> Проведение пробы с ортостазом, назначение вегетотропных препаратов и коррекция режима дня

<variant> Назначение бета-блокаторов

<variant> Срочная госпитализация с мониторингом

<variant> Диагностика ревматизма

<variant> Интенсивная физическая нагрузка

<question> Девочка 15 лет отмечает чувство жара, учащенное сердцебиение, слабость, потливость, тревожность, ЭКГ показывает синусовую тахикардию.

<variant> Консультация психотерапевта, назначение седативных средств и коррекция вегетативного статуса

<variant> Срочная кардиоверсия

<variant> Интенсивная инфузционная терапия

<variant> Антибиотикотерапия

<variant> Диуретики

<question> Подросток 16 лет жалуется на периодическую боль в сердце, нерегулярный пульс, повышенную утомляемость. Анамнез — частые стрессы.

<variant> Назначение комплексной терапии, включающей физио и психокоррекцию, вегетотропные препараты

<variant> Назначение антиаритмиков

<variant> Хирургическое лечение

<variant> Только наблюдение

<variant> Исключение из школы

OÝNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	30 стр. из 32

<question> 14-летний мальчик с жалобами на колющие боли в области сердца, головокружение, учащение пульса до 110 уд/мин в покое, при обследовании признаки вегетативной дисфункции.

<variant> Назначение комплексной терапии с применением бета-блокаторов, седативных средств, рекомендаций по режиму дня

<variant> Срочная госпитализация

<variant> Диуретики и нитраты

<variant> Антибиотики

<variant> Транквилизаторы без наблюдения врача

<question> Подросток 15 лет, после перенесенного гриппа, жалуется на слабость, тахикардию, колебания АД. ЭКГ — синусовая тахикардия с вариабельностью ритма.

<variant> Наблюдение, назначение витаминов, вегетотропных средств, адаптогены

<variant> Срочная антибактериальная терапия

<variant> Назначение сердечных гликозидов

<variant> Интенсивная терапия в кардиологии

<variant> Только покой без лечения

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA <i>-1979-</i>	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		31 стр. из 32

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA <i>-1979-</i>	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		32 стр. из 32