

Патофизиология сосудистой недостаточности

**1.К числу эндогенных веществ,
способствующих снижению АД путем
снижения периферического
сосудистого сопротивления не
относят:**

1. катехоламины
2. брадикинин
3. NO
4. предсердный натрийуретический
фактор

2. Сосудорасширяющим эффектом обладают:

1. глюкокортикоиды
2. АДГ
3. простагландины А,Е
4. простагландин F₂

3.К возможным последствиям хронической артериальной гипертензии относят:

1. плеврит
2. бронхиальная астма
3. инсульт
4. перитонит

4. Какой вид гипоксии развивается при острой артериальной гипотензии:

1. гемическая
2. циркуляторная
3. дыхательная
4. смешанная

5.К «симптоматическим» артериальным гипертензиям не относят:

1. тиреоидные
2. почечные
3. эссенциальные
4. рефлексогенные

6. Понятие «артериальная гипертензия» характеризуется:

1. стойким увеличением АД выше 160 мм рт.ст. систолического и 95 мм РТ.ст. диастолического
2. увеличением АД выше 160 мм рт.ст. систолического и 95 мм рт.ст. диастолического и нормализующегося сразу после прекращения действия причинного фактора
3. временным подъемом АД выше нормы
4. снижением АД ниже нормы

7. Важным отличием гипертонической болезни от других артериальных гипертензий является:

1. возникает в результате нарушения функции надпочечников
2. развивается вследствие первичного повреждения рецепторов дуги аорты
3. развивается вследствие первичного нарушения функции почек
4. возникает на фоне отсутствия значительных органических поражений внутренних органов, участвующих в его регуляции

8. Гипернатрийемия способствует развитию артериальной гипертензии посредством:

1. повышения чувствительности адренорецепторов к прессорным факторам
2. повышения базального компонента сосудистого тонуса
3. повышения вазомоторного компонента сосудистого тонуса
4. активации синтеза простаглицлина клетками эндотелия

9. Причиной развития вазоренальной артериальной гипертензии является:

1. увеличение выработки гормонов с гипертензивным действием
2. снижение перфузионного давления крови в сосудах почек
3. уменьшение массы паренхимы почек
4. функциональные нарушения высшей нервной деятельности

10.К главным факторам риска развития гипертонической болезни не относятся:

1. ожирение
2. сахарный диабет
3. избыточное потребление поваренной соли
4. острую пищу

11. Возможным последствием хронической артериальной гипертензии может быть:

1. перегрузочная сердечная недостаточность
2. гипертрофия сердца
3. кардиосклероз
4. инсульт
5. все перечисленной

12.К сосудосуживающему эффекту ангиотензина 2 не

ОТНОСИТСЯ:

1. стимуляция секреции глюкокортикоидов
2. сокращение ГМК артериол
3. сенсibilизация сосудистой стенки артериол к вазоконстрикторным агентам
4. стимуляция секреции альдостерона

**13.Какая величина АД в мм рт.ст.
свидетельствует о наличии
гипертензии у людей в возрасте от
20 до 60 лет:**

1. 125/75
2. 135/85
3. 120/90
4. 170/110
5. 120/60

14.К механизму развития гипертонической болезни относят:

1. стойкое повышение возбудимости и реактивности симпатических нервных центров заднего отдела гипоталамуса
2. истощение функции коры надпочечников
3. снижение тормозного влияния коры головного мозга, оказываемые ею в норме на подкорковые прессорные центры
4. генетически обусловленное стойкое снижение натрий- и водовыделительной функции почек

15. При острой артериальной гипотензии может возникнуть:

1. обморок
2. гемическая гипоксия
3. асцит
4. гепатоспленомегалия

16.К причинам развития эссенциальной гипертензии относят:

1. гипертериоз
2. гипотериоз
3. генетические дефекты центров вегетативной нервной системы
4. органическое поражение структур мозга

17.К возможным осложнениям артериальной гипертензии относят:

1. гипотериоз
2. гипертериоз
3. пневмония
4. инфаркт миокарда

18. В зависимости от минутного объема сердца артериальные гипертензии бывают:

1. **гипо- и гипертонические**
2. **гипер- и эукинетические**
3. **гипо- и гиперволемические**
4. **гипо- и гипердинамические**

19. Причиной развития рефлекторной артериальной гипертензии является:

1. поражение барорецепторов дуги аорты или каротидного синуса
2. увеличение растяжимости стенок аорты
3. длительный стресс
4. увеличение в крови антидиуретического гормона

20. Причинам развития гипертонической болезни :

1. гипертиреоз
2. хронический нефрит
3. атеросклеротическое поражение сосудов
4. хронические психоэмоциональное перенапряжение

21.Симптоматическая артериальная гипотензия развивается при:

1. острых заболеваниях почек
2. хронических заболеваниях почек
3. ожирении
4. эндогенной интоксикации
5. экзогенной интоксикации

22. Основным механизмом развития гипертонической болезни по гипотезе Э. Гельгорна является:

1. гиперсекреция ренина в ЮГА почек
2. снижение тормозного влияния коры головного мозга на подкорку
3. гиперактивность подкорковых вегетативных центров
4. снижение активности кальциевого насоса
5. снижение натрий- и водовыводящих функций почек

23. Причиной развития центрогенной артериальной гипертензии является:

1. длительный стресс
2. Опухоли ЦНС
3. Церебральный атеросклероз
4. болезнь Иценко-Кушинга

24. Ренопривная артериальная гипертензия развивается вследствие:

1. длительного стресса
2. гиповолемии
3. синдрома Кона
4. нефросклероза

25. Артериальные гипертензии подразделяют в зависимости от:

1. инициального звена патогенеза
2. изменения сердечного выброса
3. преимущественно повышенного АД
4. все перечисленное верно

26.К группе высокого риска развития артериальной гипертензии относят пациентов :

1. после инсульта мозга
2. с ретинопатией 3-4 степени
3. с протеинурией и креатинемией 1,2-2мг/дл
4. с артериальной гипертензией 1 степени

27.БАВ с гипотензивным эффектом относятся:

1. оксид азота
2. тромбоксан А
3. ангиотензины
4. биогенные амины

28. Для третьей стадии гипертонической болезни

характерно:

1. повышение АД более 160/95 мм рт. ст.
2. поражение органов мишеней и нарушение их функции
3. повышение АД без органических изменений в серд.-сосуд. системе
4. функции органов мишеней не нарушены

29.К возможным причинам развития артериальной гипотензии относятся:

1. гипотрофия коры надпочечников
2. гипогидратация организма
3. гипергидратация организма
4. дефицит Т3 гормона

30. Основным фактором определяющим уровень АД является:

1. ЧСС
2. сердечный выброс
3. общее периферическое сосудистое сопротивление
4. сердечный выброс и общее периферическое сосудистое сопротивление
5. изменение барометрического давления окружающей среды

31. При гипотиреозе наблюдается:

1. увеличение минутного выброса сердца
2. увеличение ЧСС
3. изолированная систолическая артериальная гипертензия
4. высокое диастолическое АД

	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4	Вариант 5
Вопрос 1	1	2	3	5	2
Вопрос 2	3	5	4	3	1
Вопрос 3	3	5	2	1	5
Вопрос 4	2	1	1	1	5
Вопрос 5	4	4	2	2	2
Вопрос 6	3	2	4	2	5
Вопрос 7	1	1	3	5	1
Вопрос 8	5	3	1	4	3
Вопрос 9	1	3	2	1	3
Вопрос 10	1	1	5	4	3