**Insuficienţa cardiacă la copii.**

*Complement simplu*

1.Indicaţi semnul clinic major în insuficienţa cardiacă cronică de stînga la copilul mic:

1. durerea precordială;
2. hepatomegalia;
3. tahipneea;
4. edemele periferice;
5. cefaleea.

2. Semnele detresei respiratorii în insuficienţa cardiacă cronică la copil sunt următoarele, cu excepţia:

1. bătăi ale aripelor nazale;
2. tirajul cutiei toracice;
3. geamătul;
4. hepatomegalia;
5. raluri pulmonare.

3. Apreciaţi semnul clinic major în insuficienţa cardiacă cronică de dreapta la copil:

1. tahipneea;
2. hepatomegalia;
3. cardialgia
4. sincopa;
5. tusea.

4. Manifestările clinice ale debitului cardiac scăzut sunt următoarele, cu excepţia:

1. paloare, transpiraţii;
2. ritm de galop;
3. cardiomegalie;
4. tahicardie;
5. zgomote cardiace clare, sonore.

5. Selectaţi metoda de monitorizare a terapiei cu digitalice la copii:

1. radiografia cordului;
2. ecocardiografia;
3. electrocardiografia;
4. caterismul cardiac;
5. monitorizarea tensiunii arteriale.

6. Precizaţi cauza fatigabilităţii în insuficienţa cardiacă la copii:

1. hiperfuncţia cateholaminică;
2. retenţia hidrosalină ocultă;
3. reducerea debitului cardiac;
4. perturbarea circulaţiei coronariene;
5. edemul pulmonar interstiţial.

7. Apreciaţi în ce situaţii apare dispneea paroxistică în asociere cu cianoză generalizată la copii:

1. accesul hipoxic;
2. hipertensinea arterială;
3. insuficienţa respiratorie;
4. hipertensiunea pulmonară;
5. permeabilitatea vasculară sporită.

8. Selectaţi semnul precoce în insuficienţa cardiacă la sugari:

1. tahipneea;
2. semne meningiale;
3. oliguria;
4. tusea;
5. paloarea.

9. Indicaţi cauza creşterii în greutate la copilul mic cu insuficienţă cardiacă:

1. alergia alimentară;
2. dispneea;
3. insuficienţa hepatică;

# edeme;

1. insuficienţa respiratorie.

10. Determinaţi de ce este cauzată transpiraţia profuză în insuficienţa cardiacă la copii:

1. dispnee;
2. hiperfuncţia catecolaminică indusă de reducerea debitului cardiac;
3. edeme;
4. oboseală;
5. hipotensiune arterială.

11.Semnele de congestie pulmonară la copil cu insuficienţă cardiacă sunt următoarele, cu excepţia:

1. detresă respiratorie la sugar şi copilul mic
2. dispnee la efort
3. dispnee paroxistică nocturnă
4. tusă cronică, raluri umede
5. cianoză de tip periferic

12. Optimizarea statutului nutriţional la copilul sugar cu insuficienţă cardiacă prevede:

1. mărirea aportului caloric
2. scăderea aportului caloric
3. nu se modifică aportul caloric
4. mărirea volumului alimentar
5. hidratare suplimentară

13. Indicaţi care clasă de medicamente este contraindicată în insuficienţa cardiacă indusă de pericardită la copii:

1. digitalice
2. β-adrenoblocante
3. inhibitorii enzimei de conversie
4. diuretice
5. antagoniştii receptorilor de aldosteron

14. Selectaţi care grup de preparate sunt de prima linie în insuficienţa cardiacă acută la copii:

1. diuretice
2. β –adrenoblocante
3. inhibitorii enzimei de conversie
4. dopaminergice
5. glicozide

15. Apreciaţi investigaţia instrumentală de bază pentru diagnosticul insuficienţei cardiace la copii:

1. monitorizarea Holter electrocardiograma 24 ore
2. electrocardiograma
3. ecocardiografia
4. radiografia cardiopulmonară
5. rezonanţa magnetică nucleară

16. Specificaţi în ce caz se va administra, de prima linie, remediile dopaminergice la copil:

1. insuficienţă cardiacă cronică
2. insuficienţă cardiacă acută
3. hipertensiune arterială
4. hipotensiune arterială
5. blocul atrioventricular gr. I

17. Selectaţi care din remediile enumerate mai jos au efecte asupra sistemului renin-angiotensin-aldosteron:

1. inhibitorii enzimei de conversie ai angiotenzinei
2. β –adrenoblocantele
3. antagoniştii canalelor de calciu
4. antiagregantele
5. hipolipemiantele

18.Indicaţi care este semnul clinic în insuficienţa cardiacă de dreapta la copii, determinat prin inspecţie:

1. tuse
2. tahipnee
3. edeme
4. diaforeză
5. malnutriţie

19. Indicaţi ce se efectuează în cazul fibrilaţiei ventriculare la copil:

1. defibrilarea
2. cardioversia sincronă cu unda R al complexului QRS pe traseul electrocardiografic
3. PACING-ul transcutanat
4. manevre vagale
5. administrarea remediilor inotrope

20. Indicaţi cauza insuficienţei cardiace de stânga la copil:

1. hipertensiunea arterială
2. încarcare cu volum şi presiune a circuitului pulmonar
3. tahicardia sinusală
4. bloc atrioventricular gr I
5. încărcare cu volum şi presiune a circuitului sistemic

*Complement multiplu*

1.Identificaţi semnele de congestie pulmonară în cadrul insuficienţei cardiace la copil:

1. tahipneea;
2. dispneea de efort;
3. tusea;
4. lipsa ralurilor;
5. paliditatea.

2.Determinaţi semnele de congestie venoasă sistemică în insuficienţa cardiacă la copil:

1. edem pulmonar;
2. raluri/crepitaţii pulmonare;
3. hepatomegalia;
4. edemele periferice;
5. pulsaţia venelor jugulare.

3.Indicaţi semnele insuficienţei cardiace la copiii de vârstă fragedă în clasa funcţională III NYHA/Ross:

1. tahipnee marcată în timpul alăptării;
2. diaforeză marcată în timpul alăptării;
3. tahipnee în repaos;
4. retard staturoponderal;
5. diaforeză în repaos.

4. Selectaţi ce include tratamentul insuficienţei cardiace cronice la copiii de vârstă fragedă:

1. creşterea aportului caloric;
2. oxigenoterapie;
3. reducerea volumului alimentar;
4. aportul sporit de lichide;
5. sunt contraindicate diureticele.

5. Indicaţi care sunt efectele pozitive ale digitalizării în insuficienţa cardiacă la copii:

1. creşterea frecvenţei cardiace;
2. persistenţa ralurilor;
3. ameliorarea simptomelor clinice;
4. îmbunătărirea contractilităţii miocardiace;
5. micşorarea frecvenţei cardiace.

6. Apreciaţi semnele intoxicaţiei cu digitalice la copii conform datelor electrocardiografice:

1. scurtarea intervalului PQ;
2. prelungirea intervalului PQ;
3. subdenivelarea segmentului ST;
4. aritmiile ventriculare;
5. aritmiile supraventriculare.

7. Determinaţi care sunt acţiunile inhibitorilor enzimei de conversie a angiotensinei în insuficienţa cardiacă cronică la copil:

1. reduc dilatarea și hipertrofia miocardului;
2. scad postsarcina;
3. cresc postsarcina;
4. reduc presarcina;
5. posedă efect inotrop pozitiv.

8. Enumeraţi indicii de performanţă cardiacă la copii:

1. contractilitatea;
2. frecvenţa respiratorie;
3. frecvenţa cardiacă;
4. presarcina;
5. postsarcina.

9. Apreciaţi manifestările severităţii insuficienţei cardiace cronice la copil:

1. cardiomegalia;
2. tusea bitonală;
3. hepatomegalia;
4. tahipneea;
5. tahicardia.

10. Determinaţi investigaţiile paraclinice obligatorii în insuficienţa cardiacă cronică la copil:

1. radiografia cardiopulmonară;
2. spirografia;
3. ecocardiografia doppler;
4. nivelul peptidelor natriuretice;
5. nivelul electroliţilor serici.

11. Selectaţi parametri care determină severitatea insuficienţei cardiace la sugari după scorul de 12 puncte:

1. alimentaţia (volum alimentar, durată)
2. examen obiectiv (frecvenţa respiratorie, frecvenţa cardiacă)
3. marginea inferioară a ficatului
4. starea patului vascular cerebral
5. imunodeficienţa

12. Apreciaţi tipurile evolutive ale insuficienţei cardiace la copii:

1. acută şi cronică
2. cu debit crescut/scăzut
3. anterogradă/ retrogradă
4. insuficienţa cardiacă dreaptă/ stânga şi biventriculară
5. hipertensivă/hipotensivă

13. Determinaţi cauzele insuficienţei cardiace la copil:

1. maladii cardiace congenitale
2. maladii cardiace dobândite
3. maladii cardice cu supraîncărcare de volum
4. maladii cardice cu supraîncărcare de presiune
5. febra

14. Indicaţi care din următoarele maladii cauzează apariţia insuficienţei cardiace la copii:

1. cardiomiopatia dilatativă
2. cardiomiopatia restrictivă
3. miocardita acută
4. anemia hemolitică
5. bronşita

15. Selectaţi malformaţiile congenitale de cord la nou-născut care evoluează cu supraîncărcare de presiune:

1. stenoză aortică severă
2. coarctaţia de aortă
3. stenoza pulmonară severă
4. insuficienţele valvulare severe
5. transpoziţia de vase mari

16. Enumeraţi malformaţiile congenitale de cord care pot determina insuficienţă cardiacă de stânga la copilul sugar:

1. canal arterial permiabil cu debit mare
2. defect septal ventricular
3. canal atrioventricular
4. defect de sept atrial cu debit mic
5. foramen ovale patent
6. Indicaţi care malformaţii cardiace congenitale cauzează sindromul de insuficienţă cardiacă de dreapta la copii:
7. defectul de sept atrial
8. defectul de sept ventricular
9. stenoza severă a valvei pulmonare
10. atrezia valvei tricuspide
11. canal atrioventricular complect

18. Apreciaţi determinanţii de bază a performanţei ventriculare:

1. contractilitatea
2. postsarcina
3. presarcina
4. frecvenţa cardiacă
5. presiunea în artera pulmonară

19. Precizaţi efectele stimularii sistemului renin-angiotenzin-aldosteron :

1. majorarea concentraţiei în ser a reninei
2. majorarea în ser a angiotensinei II
3. majorarea în ser al aldosteronului
4. micşorarea în ser al aldosteronului
5. creşterea excreţiei de potasiu

20. Indicaţi sursele de eliberare a citokinelor proinflamatorii:

1. limfocite T
2. macrofagii
3. fibroblaştii
4. limfocite B
5. plasmocite

21. Apreciaţi manifestările clinice în insuficienţa cardiacă la copii datorată disfuncţiei miocardice:

1. cardiomegalia
2. tahicardia
3. tahipneea/dispneea
4. suflu sistolic de insuficienţă tricuspidală/mitrală
5. vomă
6. Indicaţi semnele congestiei sistemice în insuficienţa cardiacă la copii:
7. hepatomegalia
8. turgescenţa jugularelor
9. edemele periferice
10. edem pulmonar
11. tuse
12. Enumeraţi caracteristicile sindromului de debit cardiac mic în insuficienţa cardiacă la copii:
13. astenia generală
14. scăderea toleranţei la efort
15. dispnee de efort
16. edeme
17. hemoragii nazale
18. Evidenţiaţi indicaţiile terapiei cu diuretice în insuficienţa cardiacă cronică la copii:
19. semne de retenţie hidrosalină
20. supraîncărcare cu volum a circuitului pulmonar
21. supraîncărcare de volum al inimii
22. edeme
23. hipotensiune arterială
24. Selectaţi indicaţiile în tratamentul cu digitalice în insuficienţa cardiacă cronică la copii:
25. tahicardia paroxistică supraventriculară
26. fibrilaţie atrială
27. bloc atrioventricular gradul II
28. bloc atriventricular gradul I
29. bradicardie sinusală
30. Indicaţi contraindicaţiile pentru terapia cu digitalice la copii:
31. fibrilaţie ventriculară
32. hipersensibilitate la digitalice
33. tahicardie ventriculară
34. fibrilaţie atrială
35. tahiaritmiile supraventriculare
36. Selectaţi clasele de medicamente utilizate în insuficienţa cardiacă cronică la copii:
37. inhibitorii enzimei de conversie
38. antagoniştii receptorilor de aldosteron
39. betadrenoblocantele
40. blocantele canalelor de calciu
41. bronhodilatatoare
42. Indicaţi modificările electrocardiogramei secundare terapiei cu digoxină:
43. subdenivelarea segmentului ST
44. prelungirea intervalului PR
45. aplatizarea sau negativizarea undelor T
46. tahicardie ventriculară/fibrilaţie ventriculară
47. supradenivelarea segmentului ST
48. Precizaţi particularităţile clinice ale sindromului de insuficienţă cardiacă cronică la copilul mare:
49. dispnee
50. fatigabilitate
51. scăderea toleranţei la efort fizic
52. edeme
53. wheezing
54. Selectaţi efectele adverse ale inhibitorilor enzimei de conversie în terapia sindromului de insuficienţă cardiacă cronică la copii:
55. hipotensiunea arterială
56. leucocitoză
57. tusea cronică
58. toxicitatea hepatică
59. hipertensiunea arterială
60. Enumeraţi reacţiile adverse ale terapiei cu digitalice la copii:
61. digestive – greaţă, vome, dureri abdominale, diaree
62. cardiace – aritmii
63. neurologice – cefalee, agitaţie, tulburări de vedere
64. respiratorii – laringospasm
65. renale – edeme
66. Selectaţi grupele de medicamente utilizate în tratamentul insuficienţei cardiace cronice la copii:
67. inhibitorii enzimei de conversie
68. digitalice
69. diuretice de ansă
70. antagonişti ai aldosteronului
71. beta - adrenomimetice
72. Selectaţi grupele de preparate care au contraindicaţii pentru administrare concomitentă cu preparate de potasiu în insuficienţa cardică la copii:
73. dacă se utilizează antagonişti ai aldosteronului
74. dacă se utilizează inhibitori ai enzimei de conversie a angiotenzinei
75. dacă se utilizează L-carnitină
76. dacă se utilizează seleniu
77. la utilizarea vitaminelor
78. Selectaţi semnele clinice specifice insuficienţei cardiace clasa funcţională IV la sugari (după clasificarea Ross):
79. tahipnee în repaus
80. diaforeză în repaus
81. tiraj toracic în repaus
82. tuse umedă
83. hepatomegalie
84. Determinaţi contraindicaţiile pentru administrarea preparatelor β adrenoblocante în insuficienţa cardiacă cronică la copii:
85. şocul cardiogen
86. bradicardia sinusală severă
87. hipotensiunea arterială sistolică
88. hipertensiunea arterială
89. sindromul hiperkinetic
90. Apreciaţi contraindicaţiile pentru terapia cu diuretice de ansă în insuficienţa cardiacă cronică la copii:
91. edeme periferice
92. poliserozită
93. dispnee
94. hipotensiune arterială
95. policitemie

37. Selectaţi remediile utilizate în terapia sindromului de insuficienţă cardiacă cronică la copii:

1. inhibitorii enzimei de conversie
2. β adrenoblocantele
3. β adrenomimetice
4. antitusive
5. antagoniştii ai aldosteronului

38. Estimaţi care examene instrumentale sunt obligatorii la copiii cu insuficienţa cardicacă cronică:

1. radiografia toracică
2. ecocardiografia
3. electrocardiograma
4. electroencefalograma
5. rezonanţa magnetică nucleară cardiacă

39. Enumeraţi examenele obligatorii de laborator indicate la copiii cu insuficienţa cardiacă cronică:

1. hemoleucograma
2. nivelul de electroliţi (Na, K, Ca, Mg)
3. enzimele cardiospecifice: CFK-MB, ASAT, LDH 1
4. troponinele cardiace
5. Ig A, M, G

40. Enumeraţi care teste se consideră invazive în diagnosticul patologiilor cardiovasculare la copii:

1. angiocoronarografia
2. aortoangiografia
3. electrocardiograma
4. biopsia endomiocardică
5. ecocardiografia doppler color

**Insuficienţa cardiacă la copii.**

|  |  |
| --- | --- |
| Complementul simplu1. C
2. D
3. B
4. E
5. C
6. C
7. A
8. A
9. D
10. B
11. E
12. A
13. A
14. D
15. C
16. B
17. A
18. C
19. A
20. B
 | *Complementul multiplu*1. A, B, C
2. C, D, E
3. A, B,D
4. A, B, C
5. C, D, E
6. B, C, D, E
7. A, B, D
8. A, C, D, E
9. A, C, D.E
10. A, C, D, E
11. A,B, C
12. A,B,C,D
13. A,B,C,D
14. A,B,C
15. A,B,C
16. A,B,C
17. C, D
18. A,B,C,D
19. A,B,C,E
20. A,B,C
21. A,B,C,D
22. A,B,C
23. A,B,C,D
24. A,B,C,D
25. A,B
26. A,B,C
27. A,B,C
28. A,B,C,D
29. A,B,C,D
30. A,C
31. A,B,C
32. A,B,C,D
33. A,B
34. A,B,C
35. A,B,C
36. D,E
37. A,B,E
38. A,B,C
39. A,B,C,D
40. A,B,D
 |