

## Тестовые вопросы для самоконтроля

### 1. При тяжелой СН уровень NT-проBNP:

- а) 100–299 пг/мл;
- б) 300–500 пг/мл;
- в) свыше 3000 пг/мл.

### 2. При подборе дозы петлевого диуретика следует ориентироваться на уровень:

- а) Na крови;
- б) Na мочи;
- в) Ca крови;
- г) K мочи.

### 3. Препараты первой линии при застойной СН:

- а) бета-блокаторы;
- б) ингибиторы SGLT-2;
- в) петлевые диуретики;
- г) амилорид.

### 4. При застойной СН предпочтительнее:

- а) внутривенный путь введения диуретиков;
- б) пероральный прием диуретиков;
- в) оба пути одинаково эффективны.

### 5. Если через 2 часа после первого введения диуретика уровень Na в моче менее 50 ммоль/л, необходимо:

- а) увеличить дозу диуретика;
- б) уменьшить дозу диуретика;
- в) назначить комбинированную терапию.

### 6. Повышение уровня креатинина на фоне диуретической терапии:

- а) требует отмены диуретика;
- б) является следствием гемоконцентрации и не сопровождается негативным прогнозом;
- в) свидетельствует о прогрессировании СН.

### 7. Ингибиторы SGLT-2:

- а) оказывают антиаритмический эффект;
- б) приводят к прогрессированию почечной недостаточности;
- в) уменьшают количество госпитализаций по поводу сердечной недостаточности.

### 8. Если суточный диурез превышает 5 л, следует:

- а) уменьшить дозу диуретика;
- б) увеличить дозу диуретика;
- в) назначить сердечные гликозиды.