

Тестовые вопросы для самоконтроля

1. Наиболее часто развитие инфекционного эндокардита (ИЭ) наблюдается после:

- а) оперативных вмешательств на органах пищевого канала;
- б) стоматологических процедур, связанных с повреждением слизистой оболочки полости рта;
- в) гнойных поражений кожного покрова.

2. Больные высокого риска развития ИЭ (что не верно):

- а) пациенты с протезированными клапанами, включая транс-катетерные или имеющие протезный материал при пластике клапана;
- б) пациенты, перенесшие ИЭ;
- в) пациенты с врожденным пороком сердца (ВПС): все типы синих пороков; все типы ВПС с использованием протезного материала или перкутанных технологий в течение 6 месяцев после процедуры, или с наличием рецидуального шунта или регургитации;
- г) пациенты с обструктивной формой гипертрофической кардиомиопатии.

3. Наиболее часто при ИЭ поражается:

- а) митральный клапан;
- б) аортальный клапан;
- в) трикуспидальный клапан.

4. Абсолютное показание к хирургическому лечению:

- а) стафилококковый эндокардит;
- б) энтерококковый эндокардит;
- в) грибковый эндокардит.

5. Большими диагностическими критериями ИЭ являются все, кроме:

- а) микроорганизмы, выявленные при бактериологическом или гистологическом исследовании вегетаций, эмболов или образцов из внутрисердечных абсцессов;
- б) патологические изменения – вегетации или внутрисердечные абсцессы, подтвержденные гистологическим исследованием, выявившим активный эндокардит;
- в) температура тела выше 39°C длительностью более 10 дней.

6. Абсолютными показаниями к оперативному лечению являются все, кроме:

- а) наличие прогрессирующей сердечной недостаточности;
- б) сохраняющийся активный инфекционный процесс;
- в) наличие внутрисердечных абсцессов;
- г) грибковый эндокардит;
- д) наличие абсцессов селезенки или почек.

7. При непереносимости антибиотиков пенициллинового ряда следует назначить:

- а) ванкомицин;
- б) макролиды;
- в) цефалоспорины.

8. Эмпирическая антибиотикотерапия протезного ИЭ предполагает применение:

- а) комбинации ванкомицин + гентамицин + рифампин;
- б) пенициллина до 24 млн ЕД в сутки (амоксцициллина до 200 мг/кг в сутки) + гентамицин 3 мг/кг в сутки.

9. Диспансерное наблюдение за больными, перенесшими ИЭ, должно продолжаться:

- а) 3 месяца;
- б) 12 месяцев;
- в) 5 лет.

10. Больным высокого риска развития ИЭ необходима антибиотикопрофилактика перед проведением:

- а) гастроскопии;
- б) удаления зубного камня;
- в) колоноскопии.