



Алтайский Краевой
Кардиологический
Диспансер



Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова

Х



Первый
Московский Государственный
Медицинский Университет
имени И.М. Сеченова



Битва Эрудитов

2023



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский
центр профилактической медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



ГБУЗ «Научно-исследовательский институт - Краевая
клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского»
министерства здравоохранения Краснодарского края



Федеральное государственное бюджетное учреждение
**НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ**
Министерства здравоохранения Российской Федерации



САМАРСКИЙ
ОБЛАСТНОЙ
КЛИНИЧЕСКИЙ
КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ
ДИСПАНСЕР



САМАРСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ



ГБУ «Республиканский
клинический госпиталь
ветеранов войн»



ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК



Государственное бюджетное учреждение
**ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА им. В.П. ДЕМИХОВА**
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ



СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский
университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«БИТВА ЭРУДИТОВ»

СЛЕДИ ЗА КОНКУРСОМ МОЛОДЫХ КАРДИОЛОГОВ!

От создателей

- ❖ «CardioQuiz по-русски»
- ❖ «КардиоКвест»
- ❖ «КардиоШапка»

Координатор проектов:

Кручинова София Владимировна (Краснодар)

skruchinova@mail.ru



I. Тесты такие тесты

- 4 варианта

*возможно несколько правильных ответов

- 20 секунд на 1 вопрос
- 1 правильный ответ = 1 балл

Вопрос 1

Ваша тактика в первичном назначении комбинированной терапии (статинов с эзетемибом) при лечении дислипидемий

А. Назначу всем пациентам с очень высоким сердечно-сосудистым риском вне зависимости от исходного уровня ЛНП

Б. В случае значительного повышения уровня ХС ЛНП у пациентов очень высокого риска (выше 4,0 ммоль/л)

В. В случае значительного повышения уровня ХС ЛНП у пациентов экстремального или очень высокого риска (выше 5,0 ммоль/л)

Г. В первичной тактике назначается терапия статинами в дозах, необходимых для достижения целевого уровня ХС ЛНП

Ответ

Ваша тактика в первичном назначении комбинированной терапии (статинов с эзетемибом) при лечении дислипидемий

А. Назначу всем пациентам с очень высоким сердечно-сосудистым риском вне зависимости от исходного уровня ЛПНП

Б. В случае значительного повышения уровня ХС ЛНП у пациентов очень высокого риска (выше 4,0 ммоль/л)

В. В случае значительного повышения уровня ХС ЛНП у пациентов экстремального или очень высокого риска (выше 5,0 ммоль/л)

Г. В первичной тактике назначается терапия статином в дозах, необходимых для достижения целевого уровня ХС ЛНП

Вопрос 2

Определитесь с целевым АД у пациента 80 лет и старше?

А. САД 130-139 мм рт ст, ДАД 70-79 мм рт ст независимо от сопутствующей патологии и геронтологического статуса

Б. Целевые значения САД и ДАД будут индивидуальны для каждого пациента в зависимости от наличия старческой астении и переносимости

В. САД 130-139 мм рт ст, ДАД 80-89 мм рт ст при отсутствии старческой астении и хорошей переносимости

Г. САД <130 мм рт ст, ДАД 70-79 мм рт ст при хорошей переносимости при наличии ХБП

Ответ

Определитесь с целевым АД у пациента 80 лет и старше?

А. САД 130-139 мм рт ст, ДАД 70-79 мм рт ст независимо от сопутствующей патологии и геронтологического статуса

Б. Целевые значения САД и ДАД будут индивидуальны для каждого пациента в зависимости от наличия старческой астении и переносимости

В. САД 130-139 мм рт ст, ДАД 80-89 мм рт ст при отсутствии старческой астении и хорошей переносимости

Г. САД <130 мм рт ст, ДАД 70-79 мм рт ст при хорошей переносимости при наличии ХБП

Вопрос 3

Какие утверждения по поводу применения антагонистов кальция верны у пациентов с ГКМП?

А. Верапамил не рекомендуется пациентам с обструктивной ГКМП в случаях наличия системной гипотензии и выраженной одышки в покое

Б. Пациентам с ГКМП и обструкцией ВЛЖ (покоя или индуцируемой) рекомендуется применение блокаторов «медленных» кальциевых каналов производных дигидропиридинов (нифедипин)

В. Дилтиазем с подбором максимальной переносимой дозы рекомендуется рассмотреть симптомным пациентам с обструкцией ВЛЖ (покоя или индуцируемой), которые не переносят бета-адреноблокаторы и верапамил или имеют противопоказания к их назначению

Г. Верапамил с подбором максимальной переносимой дозы рекомендуется тем пациентам с обструкцией ВЛЖ (покоя или индуцируемой), которые не переносят бета-адреноблокаторы или имеют противопоказания к их назначению

Ответ

Какие утверждения по поводу применения антагонистов кальция верны у пациентов с ГКМП?

А. Верапамил не рекомендуется пациентам с обструктивной ГКМП в случаях наличия системной гипотензии и выраженной одышки в покое

Б. Пациентам с ГКМП и обструкцией ВЛЖ (покоя или индуцируемой) рекомендуется применение блокаторов «медленных» кальциевых каналов производных дигидропиридинов (нифедипин)

В. Дилтиазем с подбором максимальной переносимой дозы рекомендуется рассмотреть симптомным пациентам с обструкцией ВЛЖ (покоя или индуцируемой), которые не переносят бета-адреноблокаторы и верапамил или имеют противопоказания к их назначению

Г. Верапамил с подбором максимальной переносимой дозы рекомендуется тем пациентам с обструкцией ВЛЖ (покоя или индуцируемой), которые не переносят бета-адреноблокаторы или имеют противопоказания к их назначению

Вопрос 4

В каких случаях не рекомендуется использование ИАПФ/АРА?

А. У пациентов обструктивной ГКМП

Б У пациентов, получающих заместительную почечную терапию

В. У беременных, либо планирующих беременность

Г. При стенозе почечной артерии

Ответ

В каких случаях не рекомендуется использование иАПФ/АРА?

А. У пациентов обструктивной ГКМП

Б У пациентов, получающих заместительную почечную терапию

В. У беременных, либо планирующих беременность

Г. При стенозе почечной артерии

Вопрос 5

При какой сумме баллов, согласно опроснику «Возраст не помеха», у пациента высоковероятная старческая астения?

А. 2 балла

Б. 5-7 баллов

В. 3-4 балла

Г. Нет верного ответа

Ответ

При какой сумме баллов, согласно опроснику «Возраст не помеха», у пациента высоковероятная старческая астения?

А. 2 балла

Б. 5-7
баллов

В. 3-4 балла

Г. Нет
верного
ответа

Вопрос 6

Какой целевой уровень мочевой кислоты у пациентов с АГ и ХБП?

А. менее 300 мкмоль/л

Б. менее 360 мкмоль/л

В. Менее 400 мкмоль/л

Г. Нет верного ответа

Ответ

Какой целевой уровень мочевой кислоты у пациентов с АГ и ХБП?

А. менее
300
мкмоль/л

Б. менее
360
мкмоль/л

В. Менее
400
мкмоль/л

Г. Нет
верного
ответа

Вопрос 7

Как влияют на уровень мочевой кислоты препараты SGLT2 – натрий-глюкозный котранспортер 2-го типа

А. не влияют

Б. повышают

В. снижают

Ответ

Как влияют на уровень мочевой кислоты препараты SGLT2 – натрий-глюкозный котранспортер 2-го типа

А. не
влияют

Б.
повышают

В.
снижают

Вопрос 8

Что такое феномен Анрепа?

А) Зависимость силы сокращения миокарда от сопротивления выбросу крови.

Б) Зависимость силы сокращения миокарда от частоты его возбуждения.

В) Зависимость силы сокращения миокарда от конечнодиастолической длины его волокон.

Г) Обратная зависимость силы сокращения миокарда от сопротивления выбросу крови.

Ответ

Что такое феномен Анрепа?

А) Зависимость силы сокращения миокарда от сопротивления выбросу крови.

Б) Зависимость силы сокращения миокарда от частоты его возбуждения.

В) Зависимость силы сокращения миокарда от конечнодиастолической длины его волокон.

Г) Обратная зависимость силы сокращения миокарда от сопротивления выбросу крови.

Вопрос 9

Что такое акустическая систола?

**А) Аускультативное
восприятие 1-го тона
сердца.**

**Б) Длительность первого
тона сердца.**

**В) Интервал между 1-м и
2-м тоном сердца**

**Г) Отношение
длительности 1-го тона к
2-му**

Ответ

Что такое акустическая систола?

А) Аускультативное восприятие 1-го тона сердца.

Б) Длительность первого тона сердца.

В) Интервал между 1-м и 2-м тоном сердца

Г) Отношение длительности 1-го тона к 2-му

Вопрос 10

Что такое градиент автоматии Гаскелла?

А) Постепенное убывание автоматии сердца при гипоксии.

Б) Разница между частотой возбуждения синоатриального и атрио-вентрикулярного узлов.

В) Снижение частоты самовозбуждения очагов автоматии в направлении от венозного конца сердца к артериальному.

Ответ

Что такое градиент автоматии Гаскелла?

А) Постепенное убывание автоматии сердца при гипоксии.

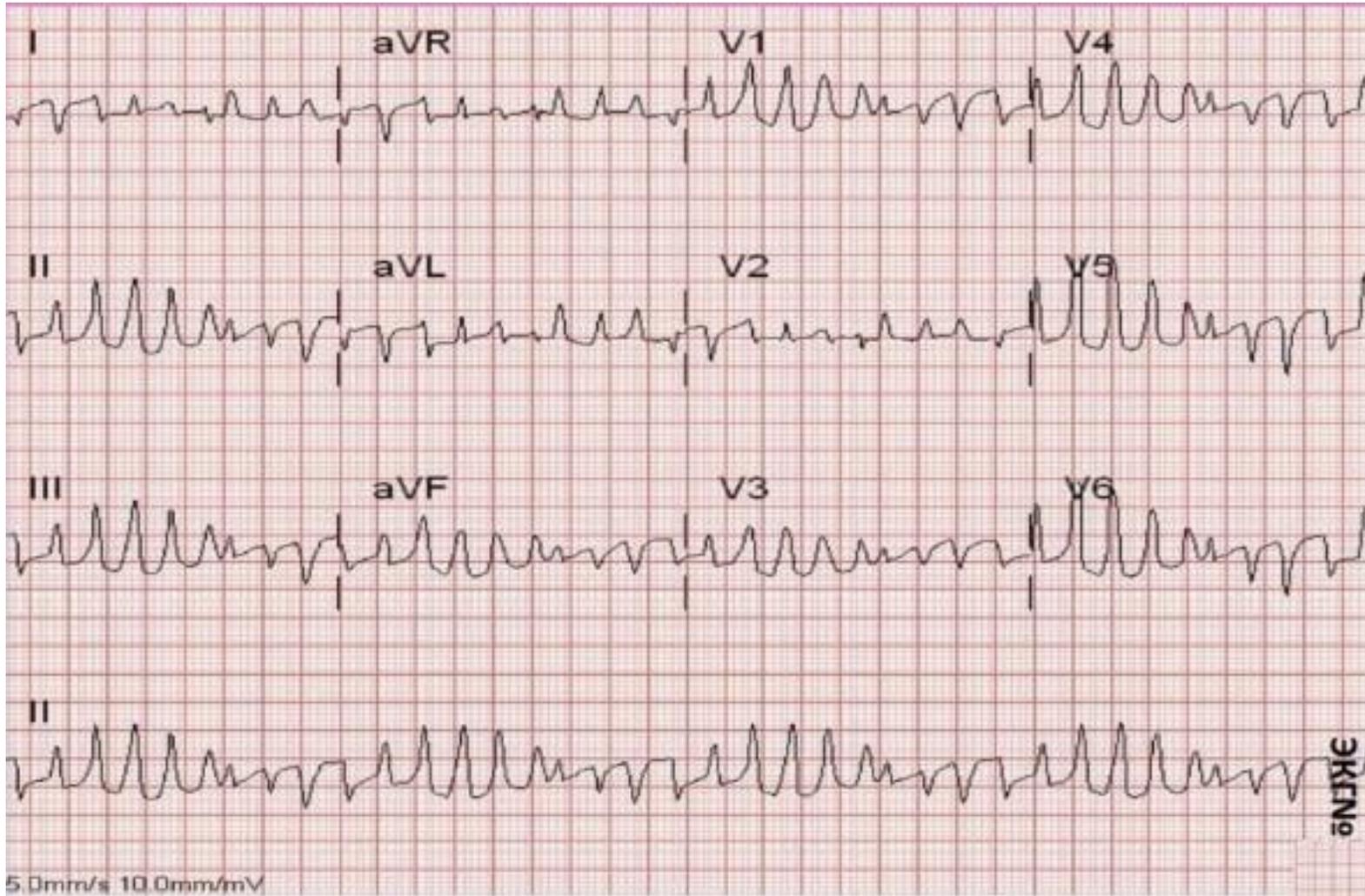
Б) Разница между частотой возбуждения синоатриального и атрио-вентрикулярного узлов.

В) Снижение частоты самовозбуждения очагов автоматии в направлении от венозного конца сердца к артериальному.

II. «А, глаз, как у орла!»



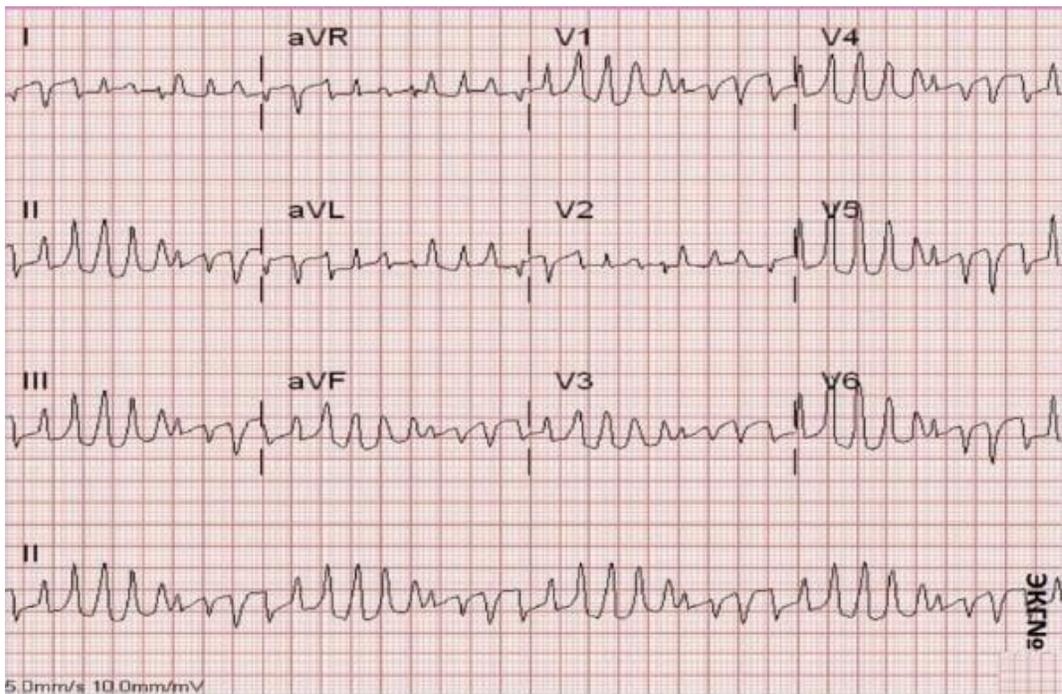
Вопрос 1. «А, глаз, как у орла!»



Опишите ЭКГ

1 балл

Ответ



1 балл

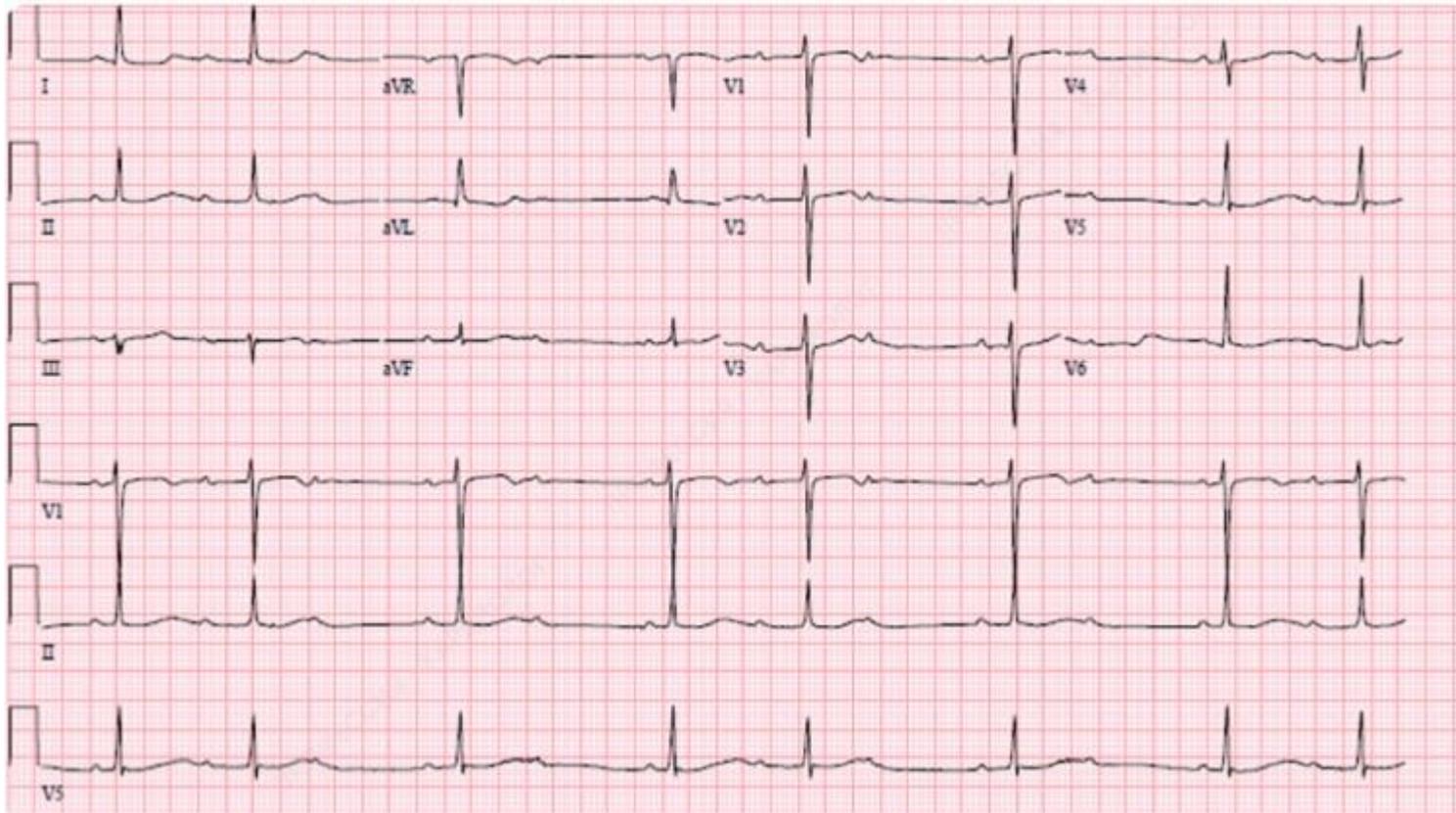
Желудочковая тахикардия типа «torsade de pointes»

Полиморфная желудочковая тахикардия типа «torsade de pointes» имеет и другие названия: «пируэт», «двунаправленная-веретенообразная» ЖТ, «сердечный балет», «преходящая фибрилляция желудочков».

Характерная ЭКГ-картина:

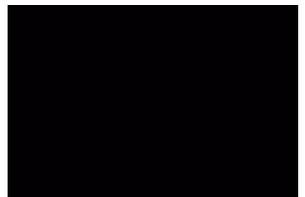
- постепенное изменение электрической оси сердца («вращение оси», «пируэт»);
- удлинение интервала QT;
- желудочковые комплексы уширенные и резко деформированы;
- синусоидальная (веретенообразная) форма сигнала;
- частота ритма желудочков 200-250 и больше ударов в мин.

Вопрос 2. «А, глаз, как у орла!»

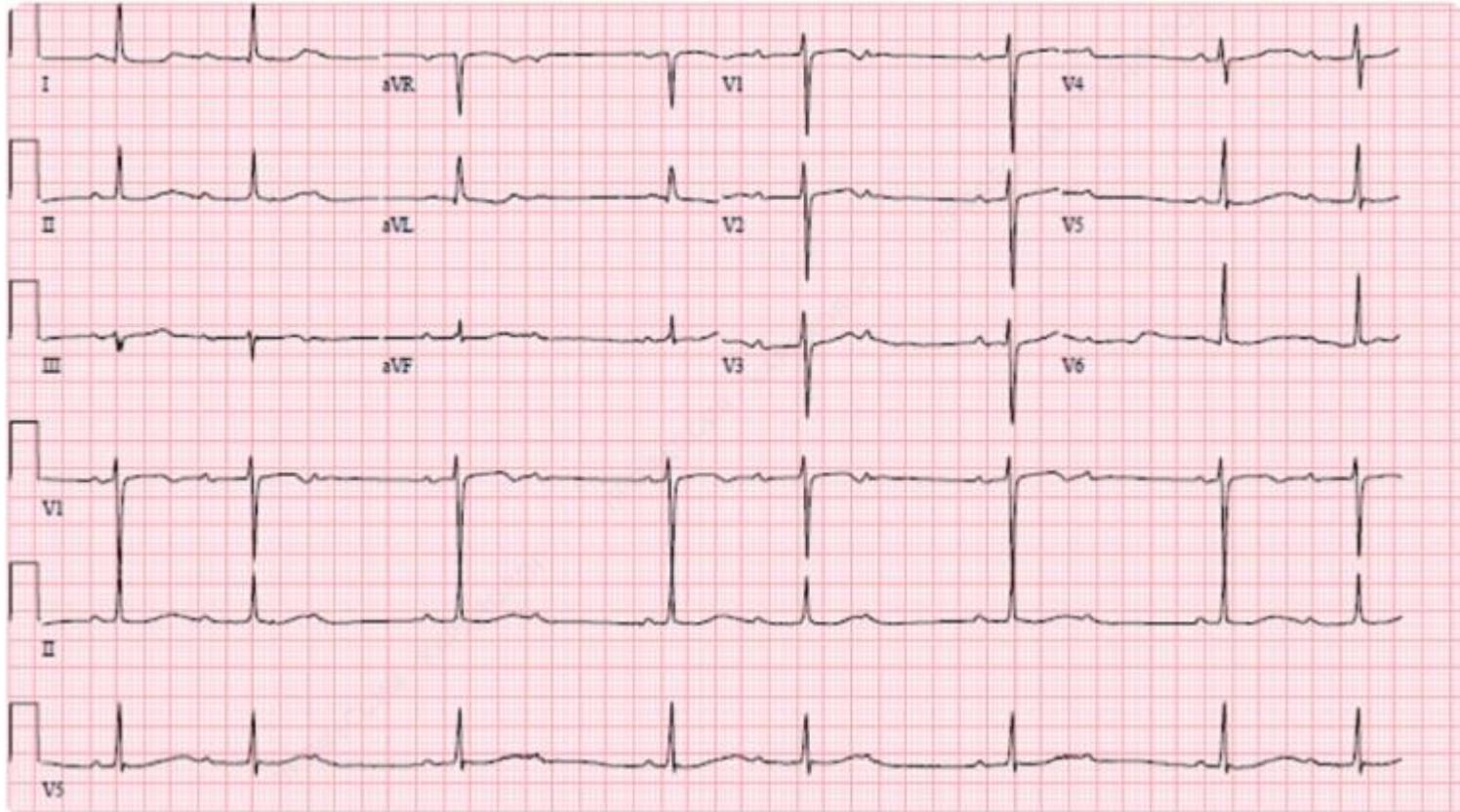


Опишите ЭКГ

1 балл



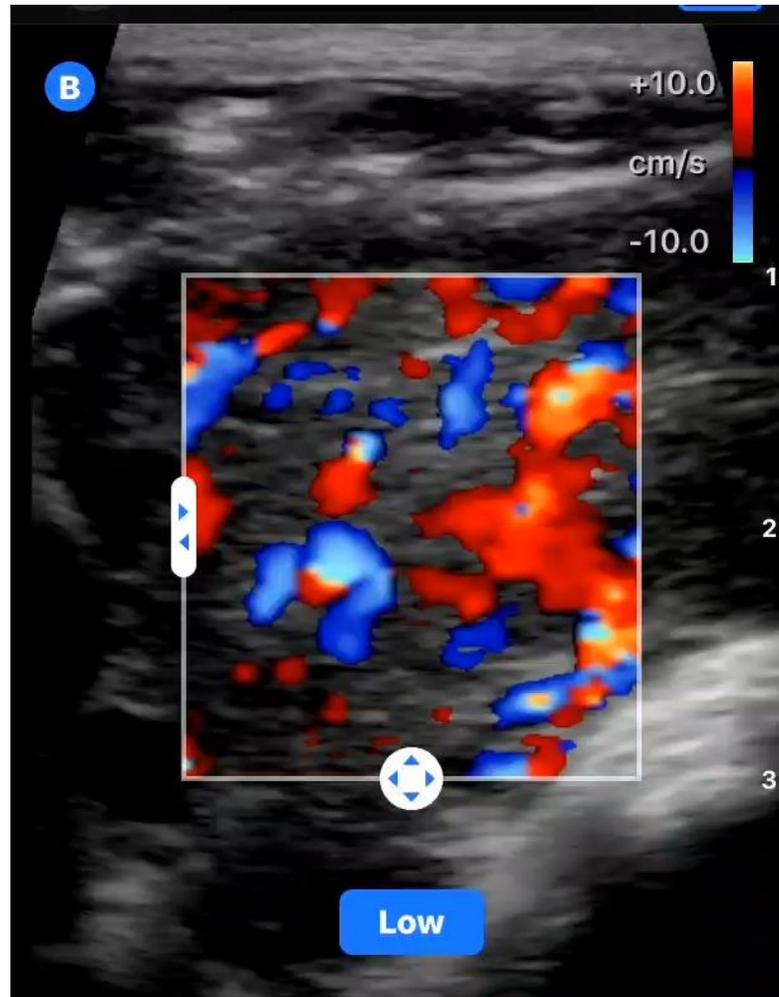
ОТВЕТ



ЭКГ: ЧСС 40
уд/мин, АВ-
блокада 2
степени Мобиц 1.

1 балла

Вопрос 3. «А, глаз, как у орла!»



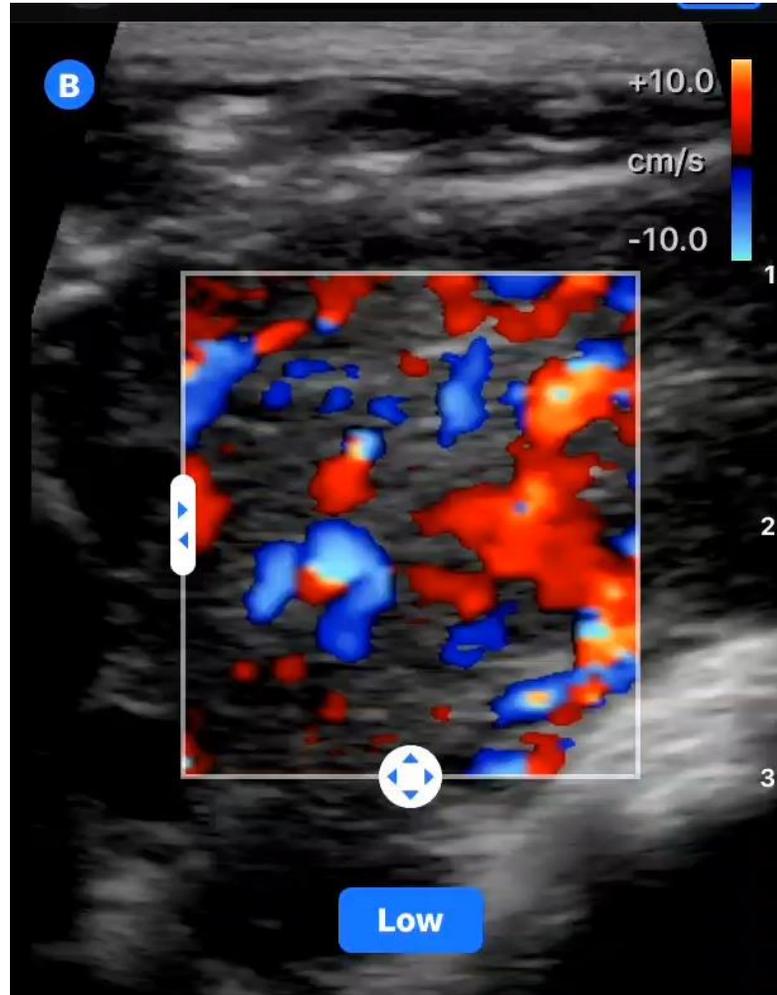
Пациентка 52 года,
Тахикардия

Оцените
исследование?

1 балл

ОТВЕТ

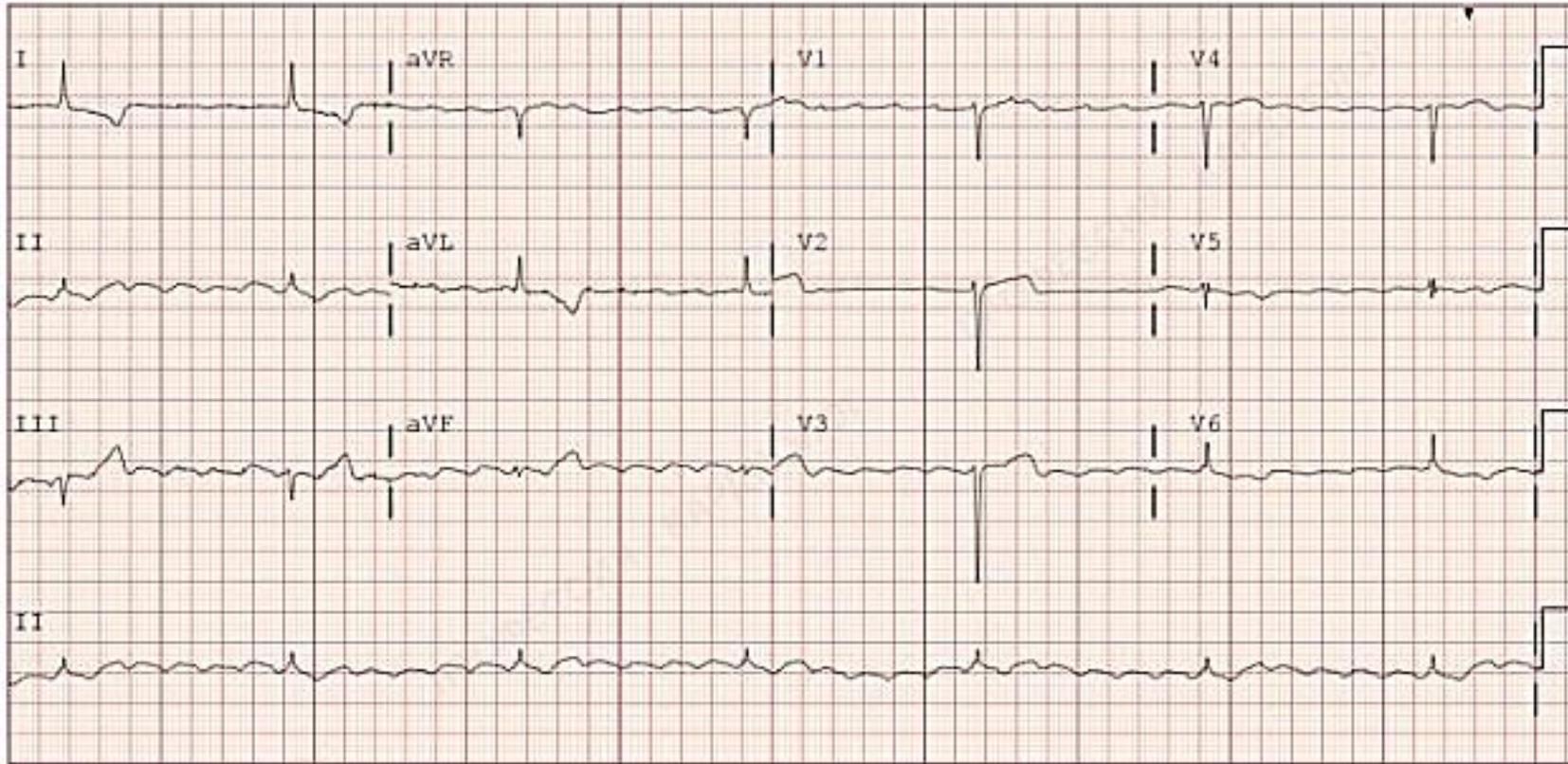
Пациент 52 года, Тахикардия



Щитовидная железа увеличена

1 балл

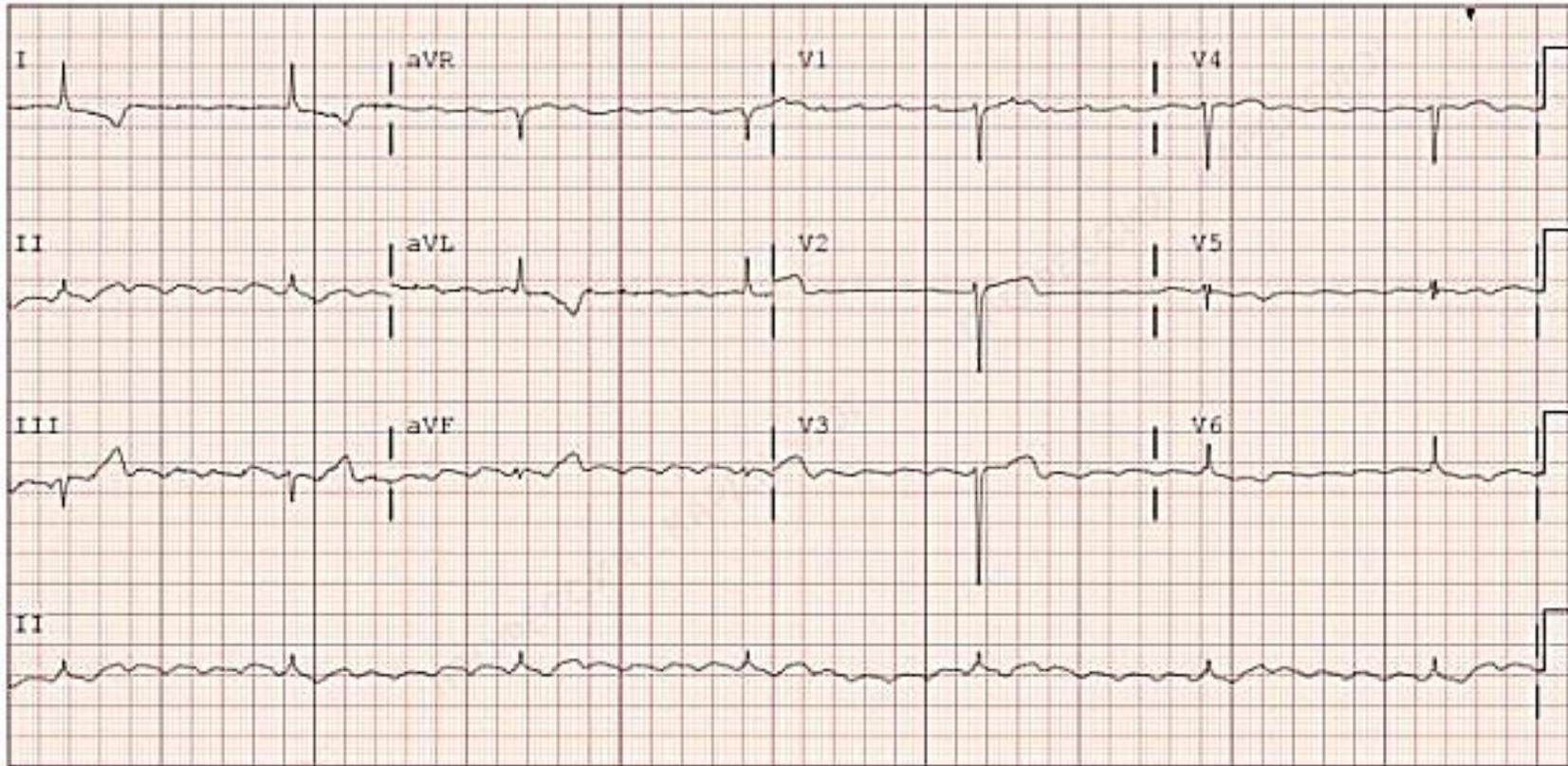
Вопрос 4. «А, глаз, как у орла!»



Опишите ЭКГ

2 балл

ОТВЕТ



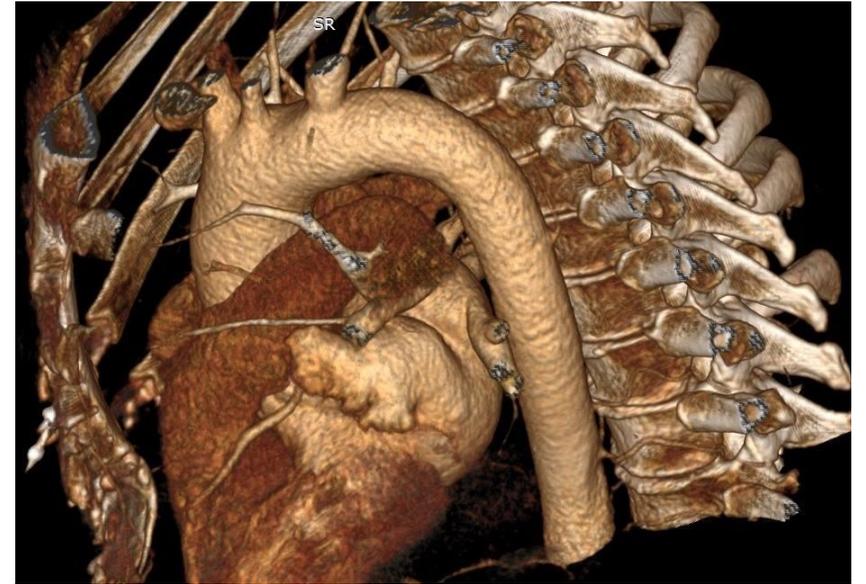
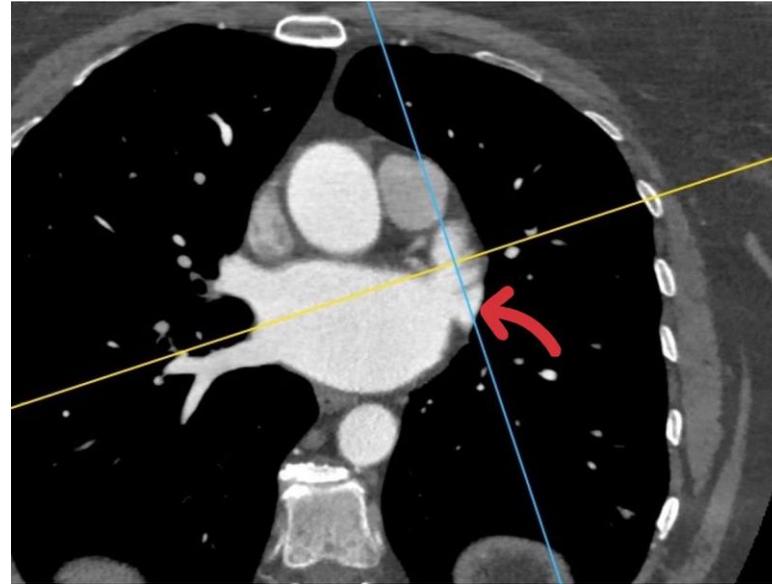
2 балл

На ЭКГ:

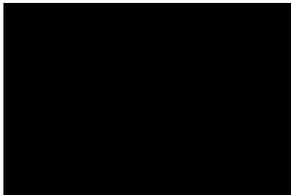
1. трепетание предсердий с проведением 6:1 и частотой желудочковых сокращений ~ 42 ударов в минуту.
2. Нормальное положение оси, нормальный интервал QTc, малый прирост зубца R и аномалии сегмента ST и зубца T в отведениях I, aVL и V1-V3 указывают на возможную ГЛЖ.

Вопрос 5. «А, глаз, как у орла!»

Что это?

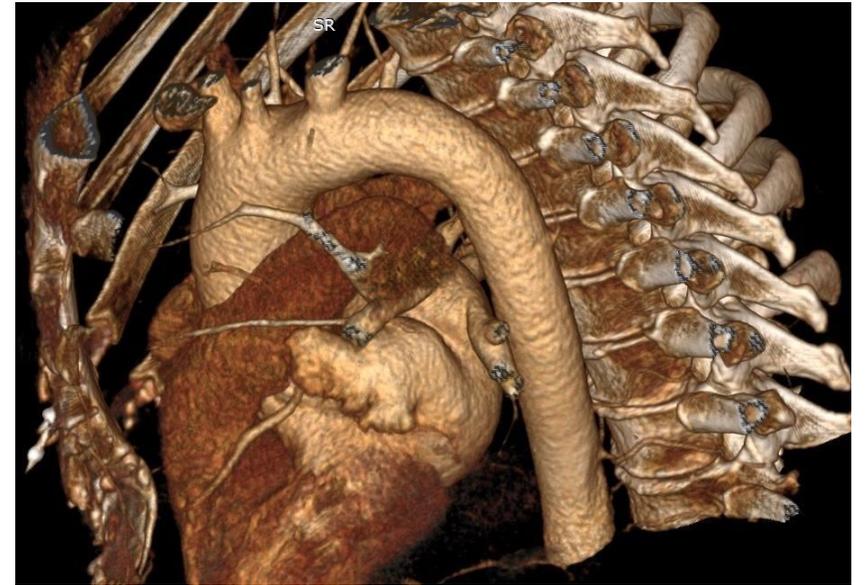
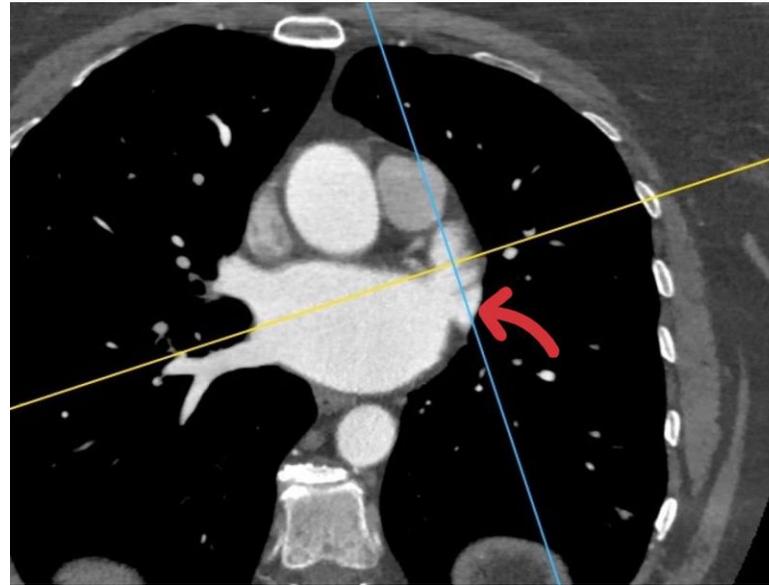


1 балл



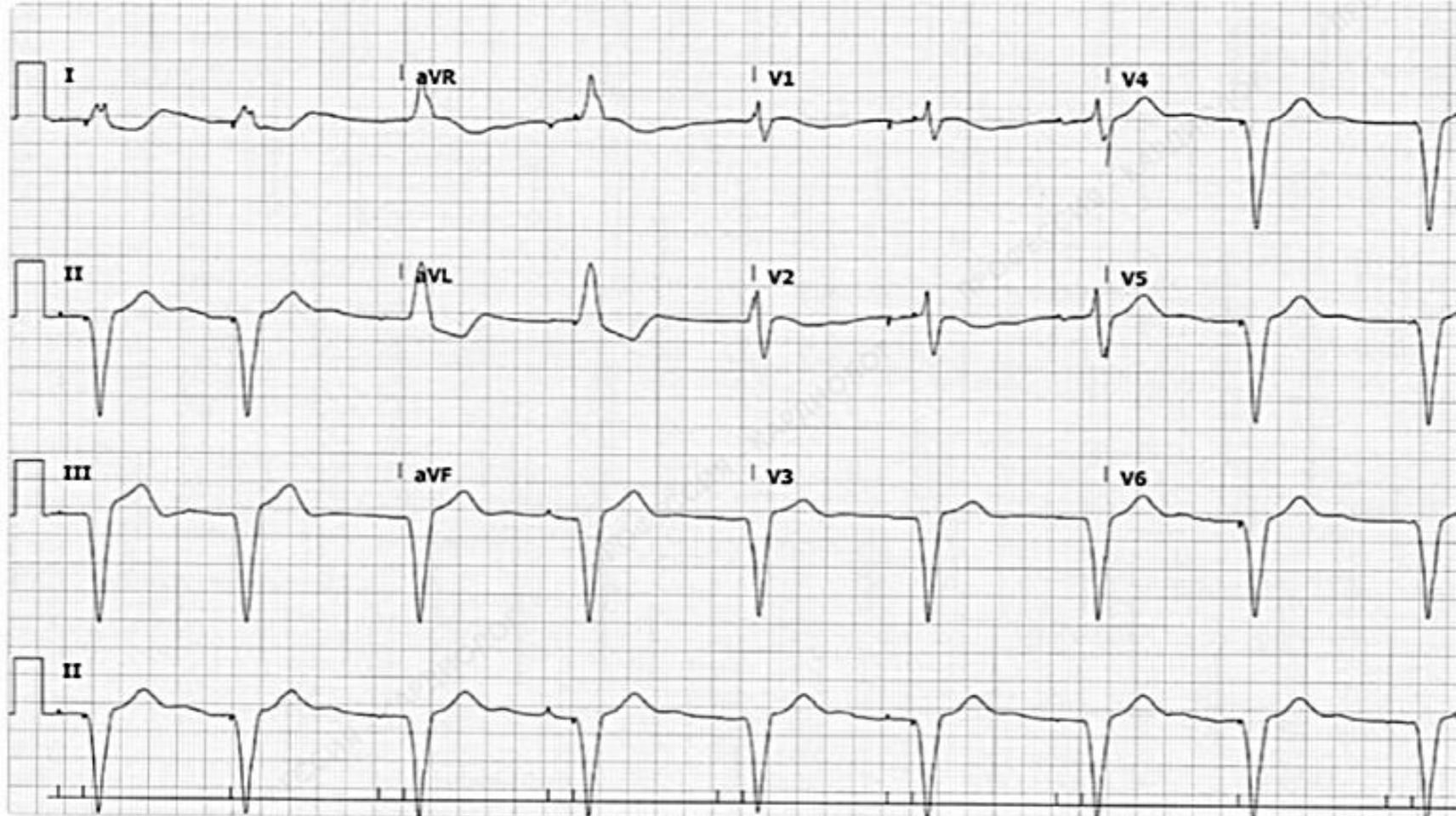
ОТВЕТ

ушко левого
предсердия, у него,
как минимум, две
ДОЛЬКИ



1 балл

Вопрос 6. «А, глаз, как у орла!»

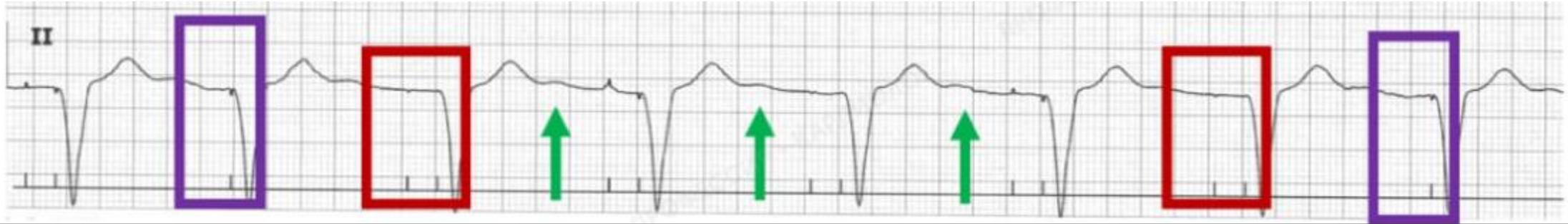


Опишите ЭКГ

3 балла

**по 1 баллу за
верификацию каждой
аномалии*

Ответ

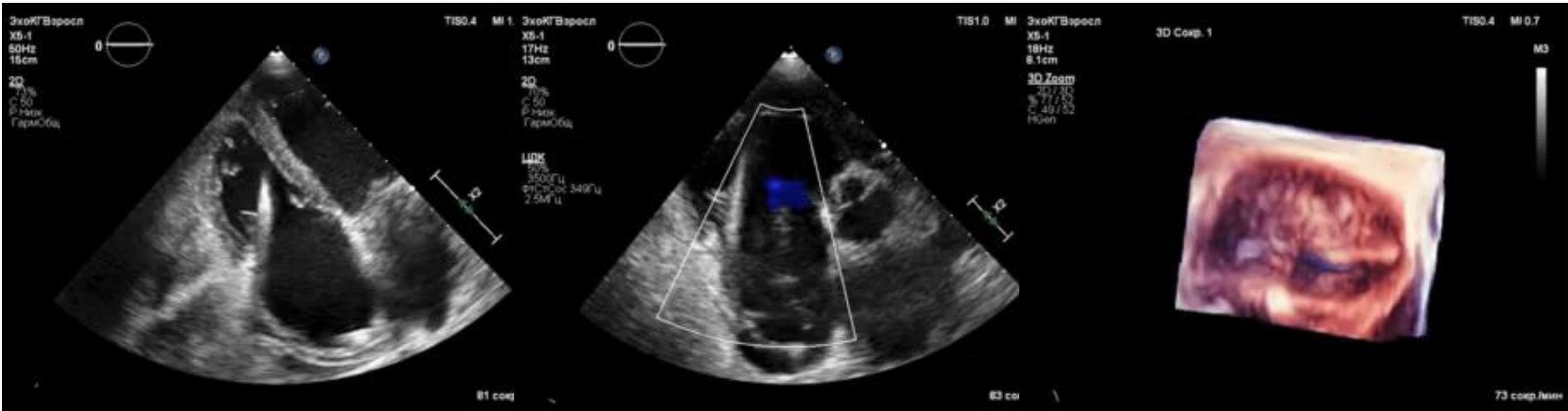


Три аномалии:

- **Зубцы U (зеленые стрелки)** Представляют собой низкоамплитудные отклонения, возникающие после зубца T, обычно наиболее заметные в V2-V3.
- **Нарушение стимуляции (фиолетовые прямоугольники)** Два пика кардиостимулятора представляют ожидаемую стимуляцию, наблюдаемую при использовании двухкамерного кардиостимулятора: предсердная стимуляция, за которой следует желудочковая стимуляция. Отсутствие пиков предсердной стимуляции в фиолетовых прямоугольниках, вероятно, связано с зубцами U, которые кардиостимулятор ошибочно принимает за собственные зубцы P.
- **Потеря захвата (красные прямоугольники)** Отсутствие деполяризации миокарда после стимуляции.

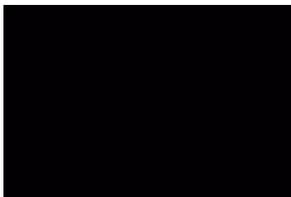
3 балла

Вопрос 7. «А, глаз, как у орла!»

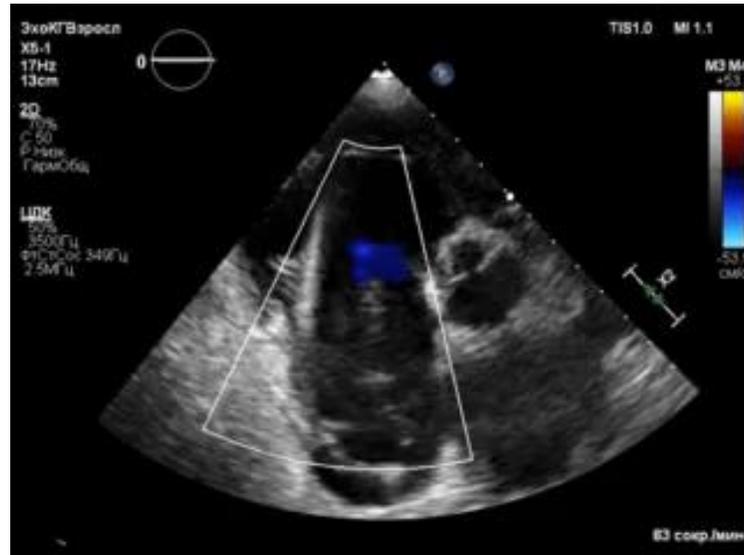
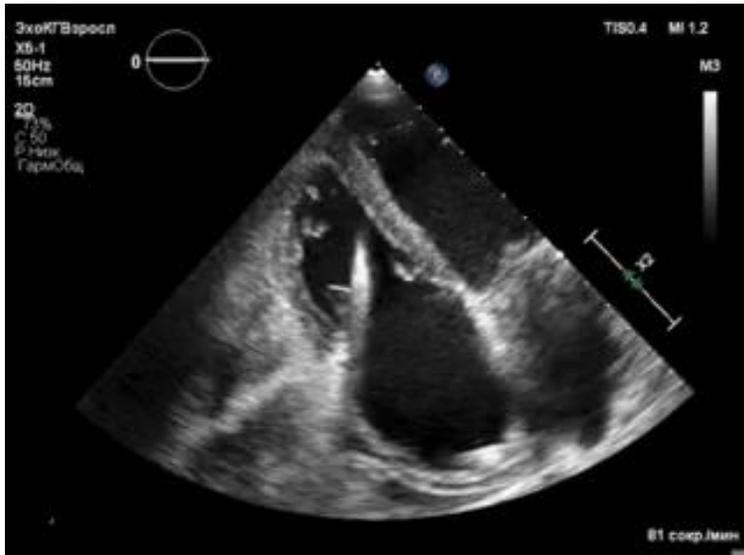


3 балла

Интерпретируйте...



ОТВЕТ



3 балл

- Это оценка трикуспидального клапана у пациентов с ЭКС/ИКД. Через трикуспидальный клапан проходит электрод.
- Видна значимая недостаточность трикуспидального клапана, при этом неясно влияет ли как-то на закрытие клапана электрод
- 3D-изображение трикуспидального клапана, вид со стороны правого желудочка

Вопрос 8. «А, глаз, как у орла!»

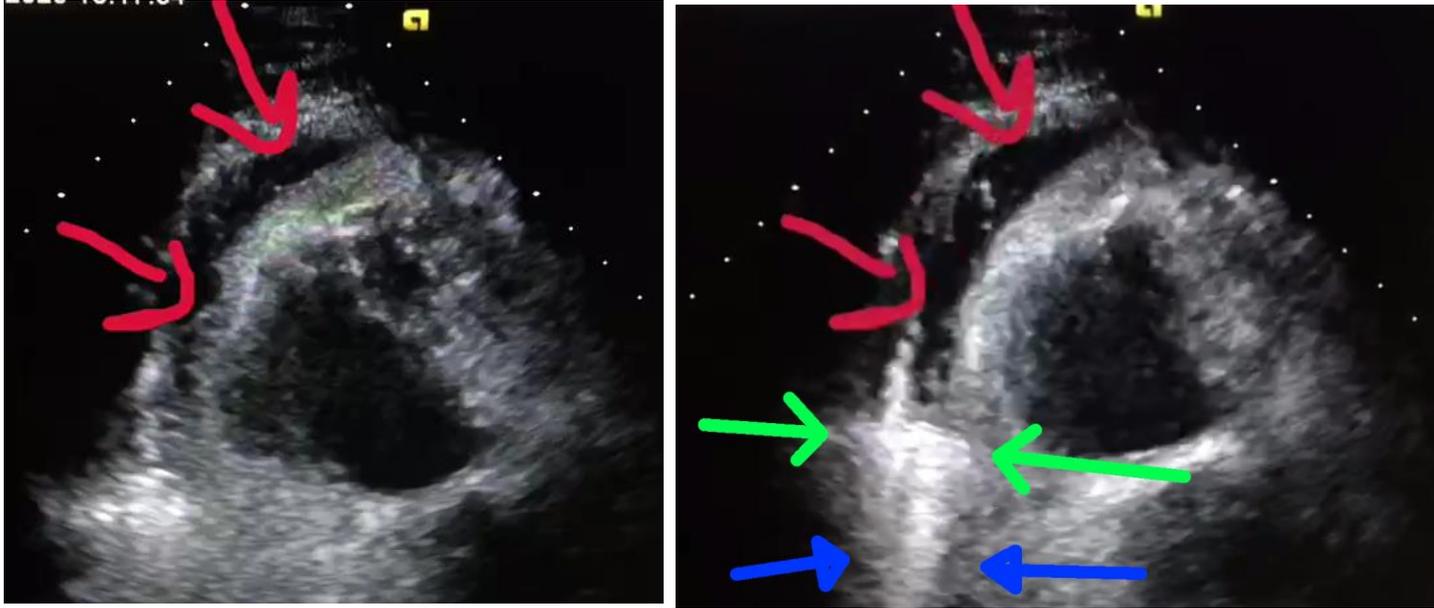


3 балла

сканированное сбоку/снизу,



Ответ «А, глаз, как у орла!»



красные стрелки — жидкость с пузырьками,
зеленые — уровень жидкости (граница жидкость/воздух),
синие стрелки — артефакт в виде тени от воздуха.

Обычно жидкость чёрного цвета.
В данном случае мы видим в ней белые пузырьки воздуха, это **и гидро и пневмоперикард после повреждения лёгкого**

3 балла

Вопрос 9. «А, глаз, как у орла!»

Интерпретируйте...

2 баллов

× А4Сд
ЛЖ дл 12.2 см
Площ ЛЖ 99.5 см²
Объем ЛЖ 678 ml
—
КДО (А4С) 676 ml

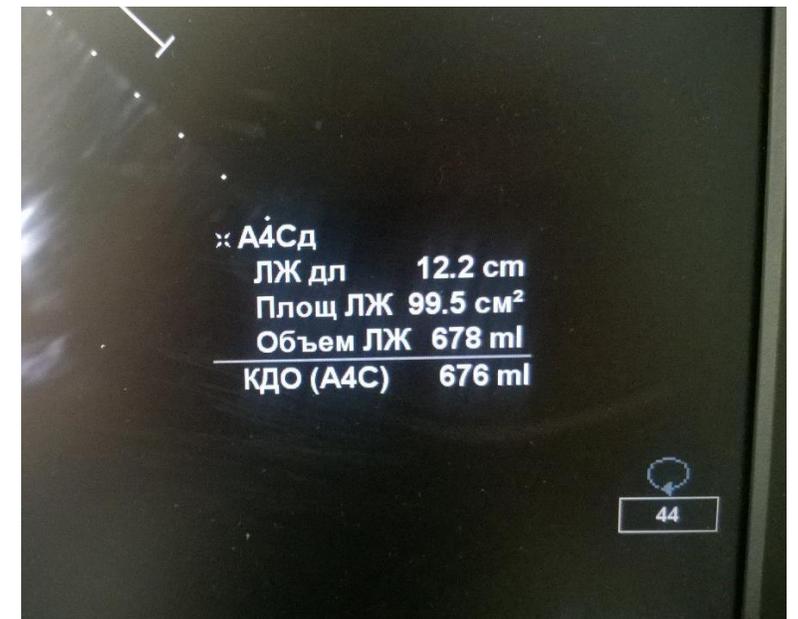
44

Предположите патологию?

Ответ



2 балла



Некомпактный миокард и выраженное снижение сократимости левого желудочка

Вопрос 10. «А, глаз, как у орла!»



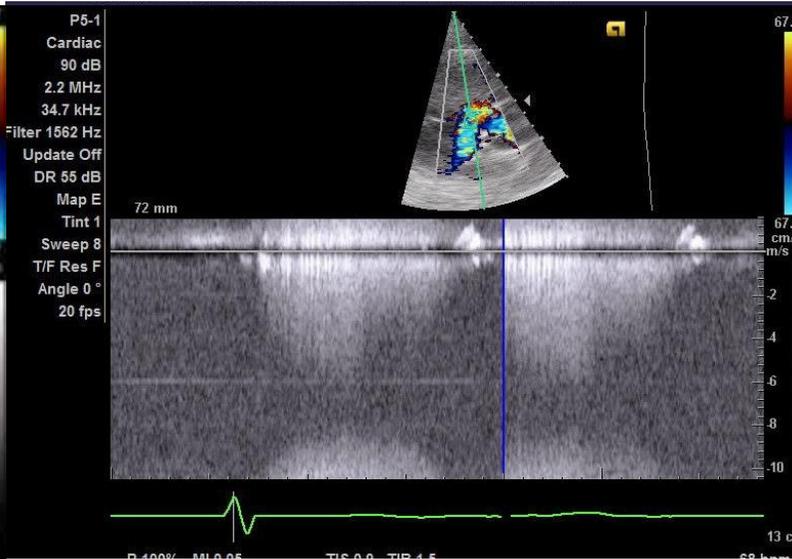
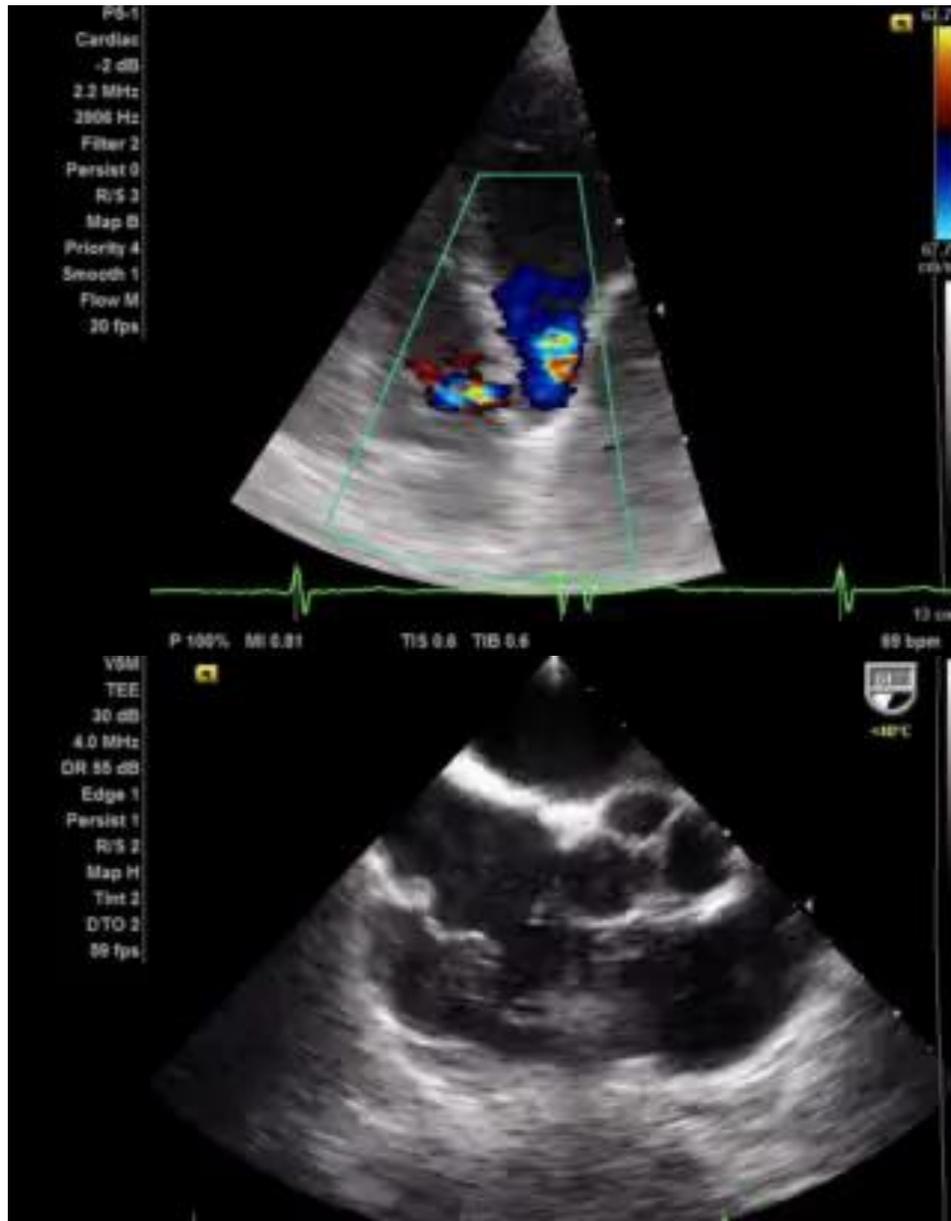
Интерпретируйте...

Предположите патологию?



3 балла

Ответ «А, глаз, как у орла!»



3 балла

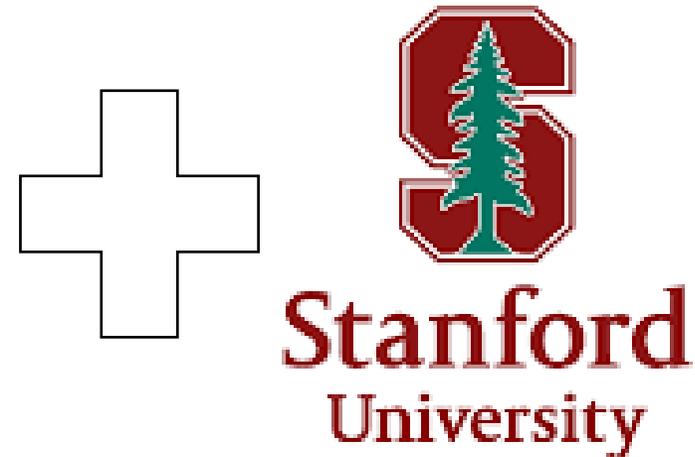
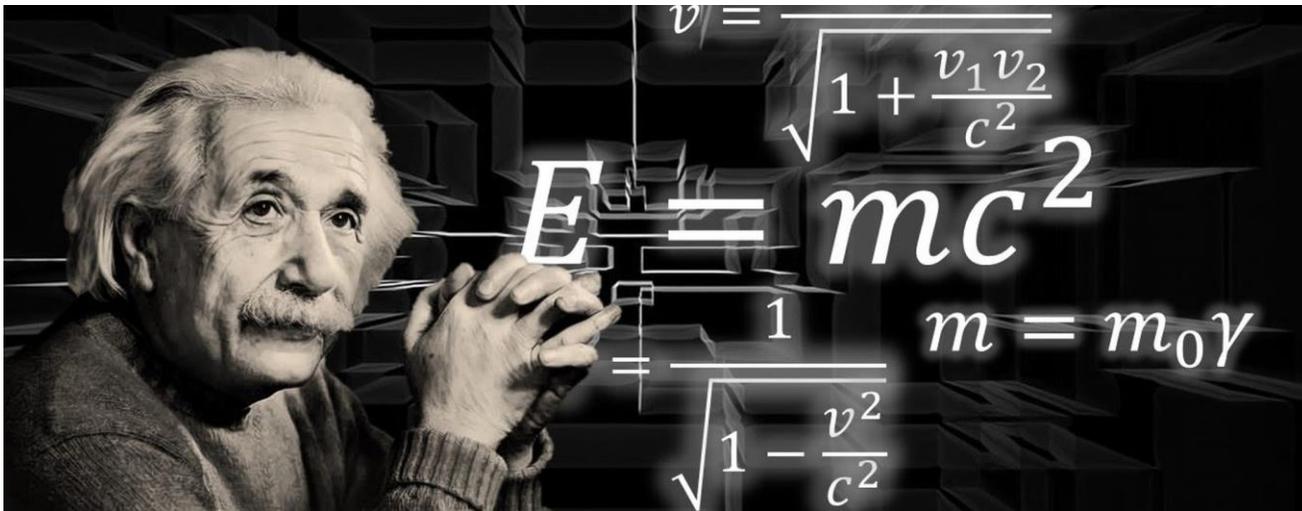
Дефект Гербода - это **сообщение между** левым желудочком и правым предсердием

III. «Я узнаю тебя из 1000»



Вопрос 1

Какая патология сердечно-сосудистой системы объединяет эти картинки?

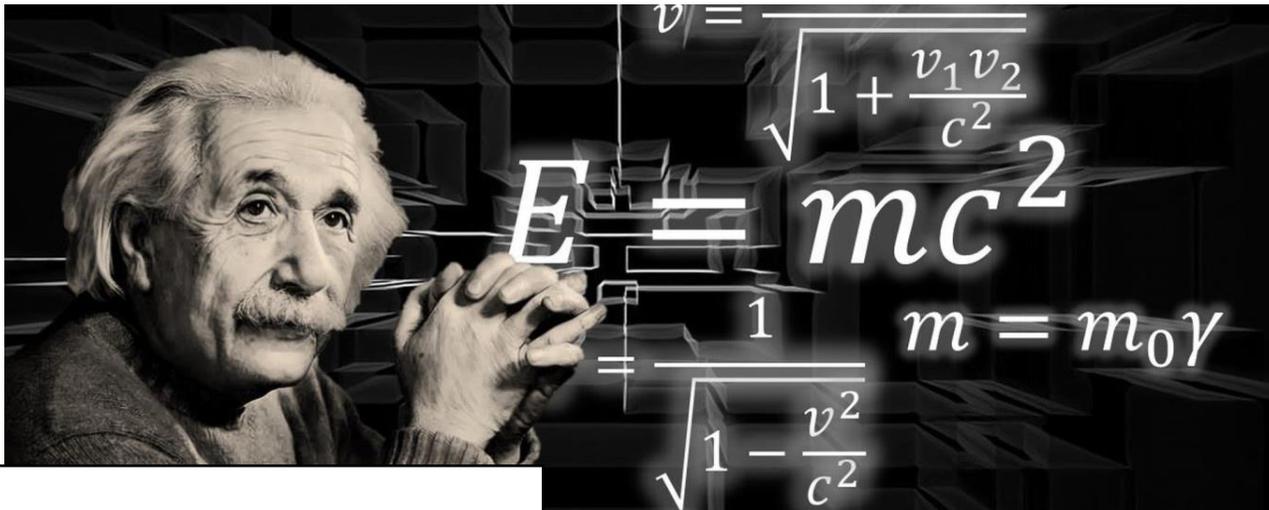


1 балл

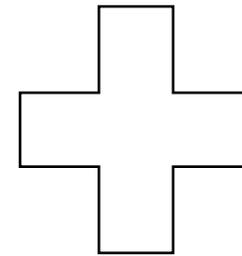
ОТВЕТ: расслаивающая аневризма аорты

Пояснение:

- Причина смерти Альберта Эйнштейна – расслаивающая аневризма аорты;
- Классификация Stanford основывается на вовлеченности в процесс расслоения аорты ее восходящего отдела: тип А — расслоение, вовлекающее восходящую аорту (включает в себя тип I и II по DeBakey); тип В — расслоение, ограниченное нисходящей аортой (тип III по DeBakey).



1 балл

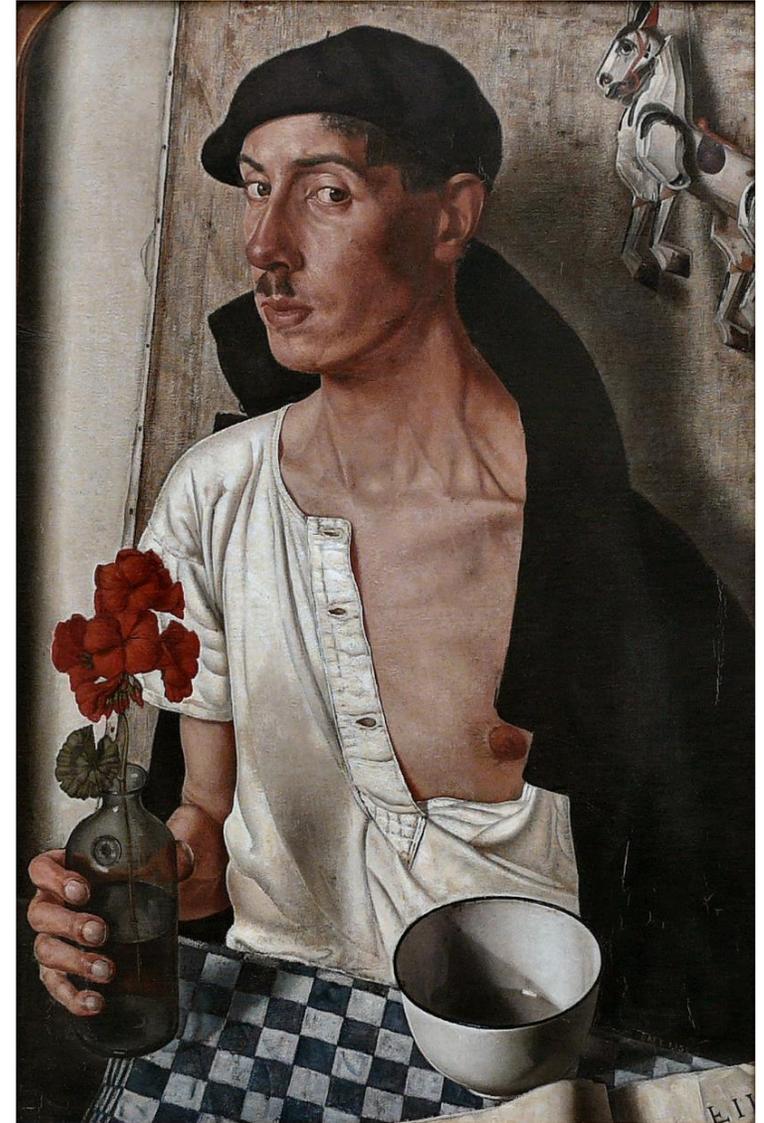


Stanford
University

Вопрос 2

Какой симптом вы видите на этой картине?

1 балл



Dick Ket, 1932

Дик Кет «Автопортрет», 1932 год

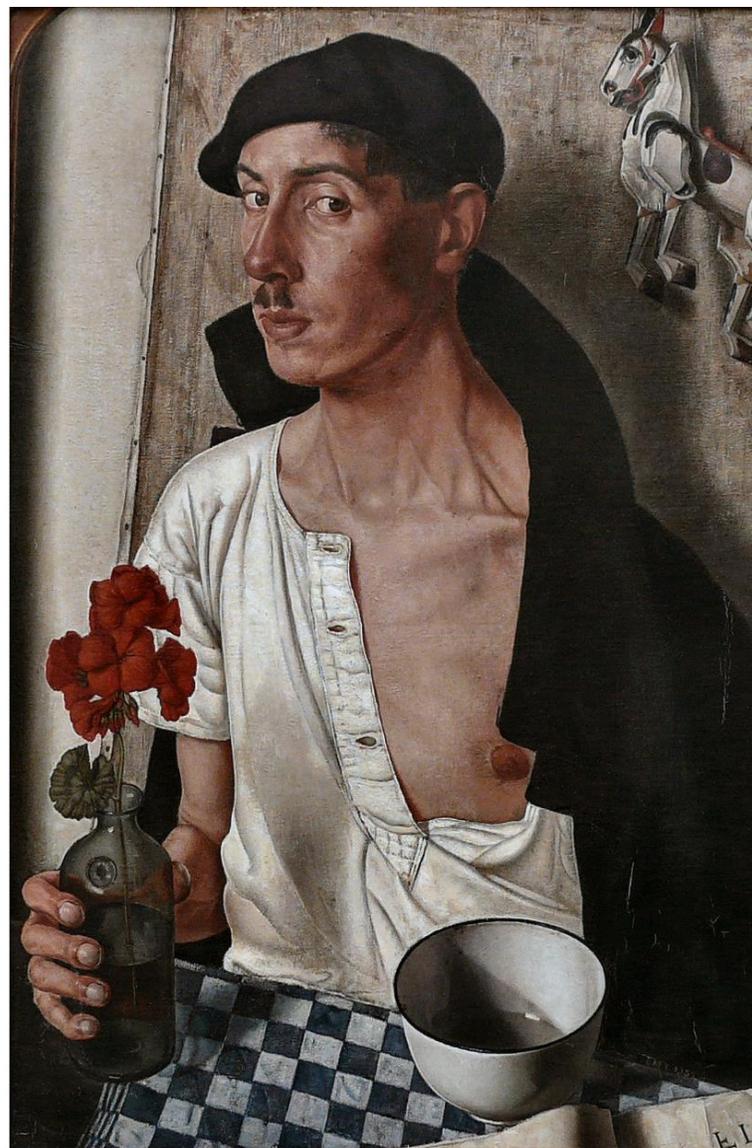


Dick Ket, 1932

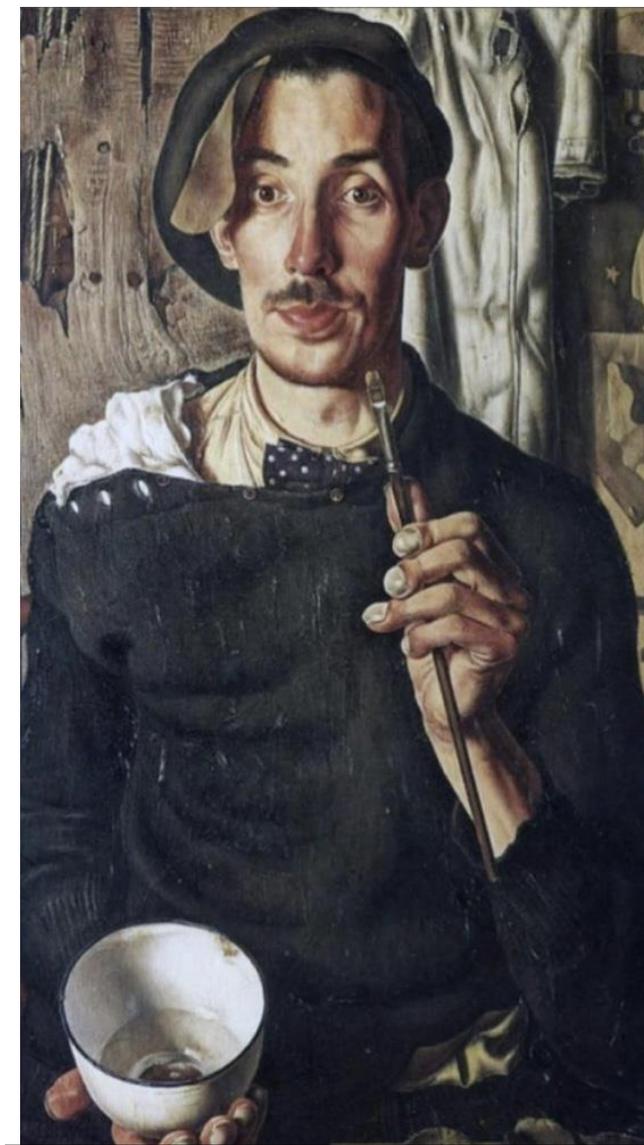
Ответ

Digiti hippocratici (пальцы Гиппократ) или симптом барабанных палочек и «часовых стекол»

Пальцы оканчиваются утолщенными концевыми фалангами с характерной деформацией ногтевых пластинок, ногти круглые, выпуклые



Dick Ket, 1932



1 балл

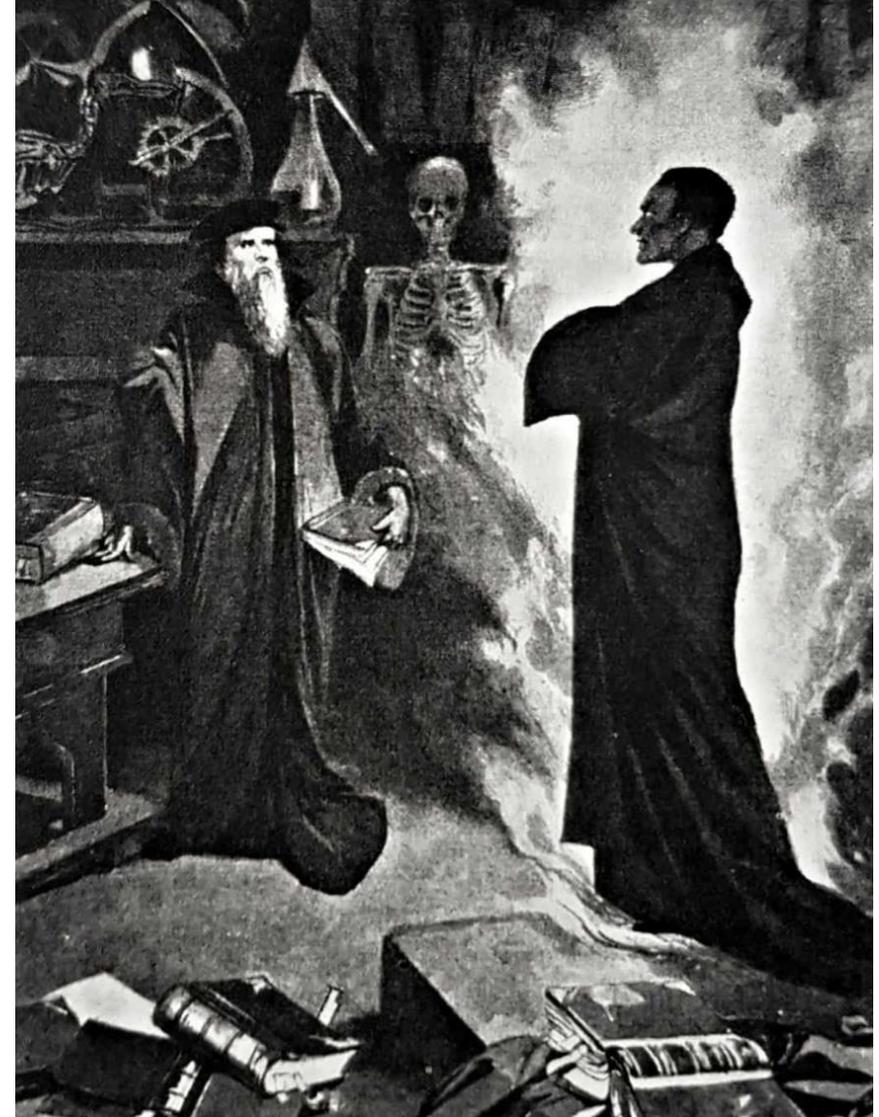
Вопрос 3: О каком произведении идет речь?

1 балл

Вопрос 4: Какое определение медицины написано в этом отрывке?

1 балл

Der Geist der Medizin ist leicht zu fassen:
Ihr durchstudiert die gross und kleine Welt,
Um es am Ende gehn zu lassen,
Wie's Gott gefällt.



1 балл

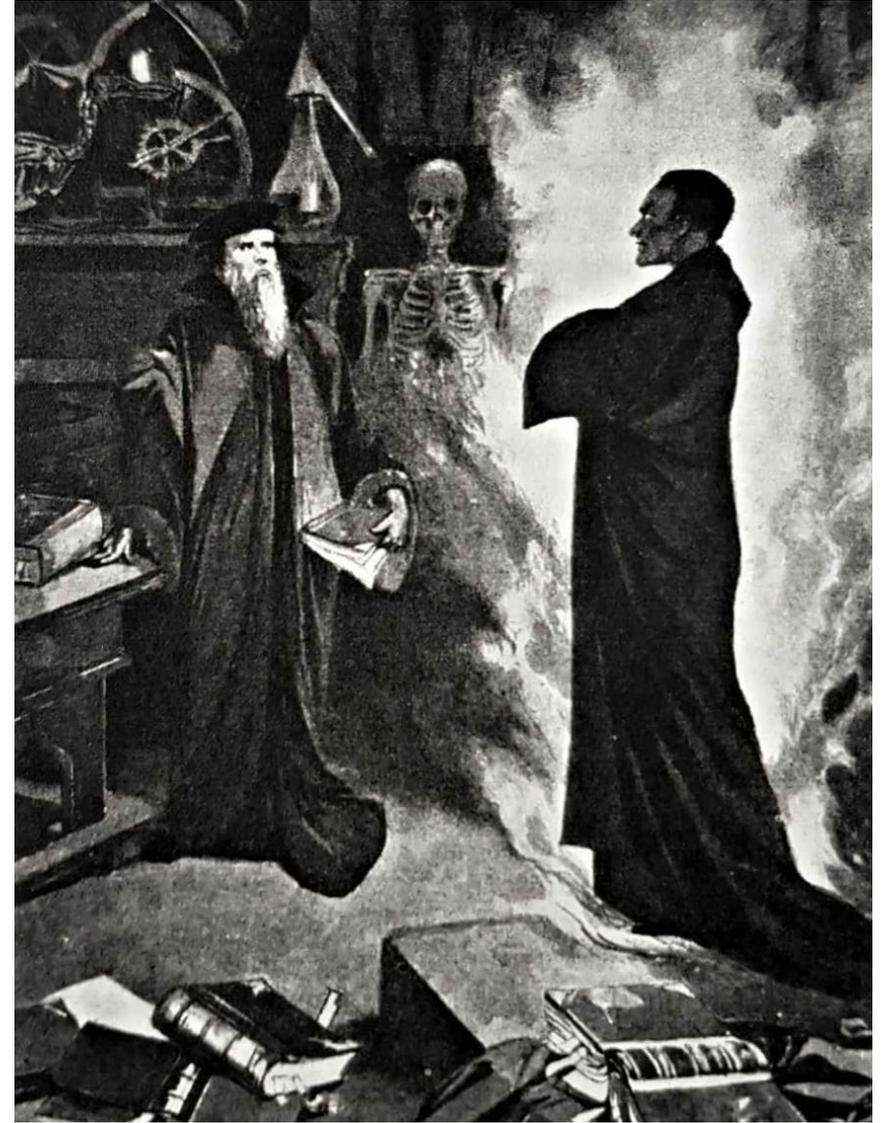
Ответ
«Faust», Иоганн Вольфганг фон Гёте

Der Geist der Medizin ist leicht zu fassen:
Ihr durchstudiert die gross und kleine Welt,
Um es am Ende gehn zu lassen,
Wie's Gott gefällt.

1 балл

Ответ
Определение медицины, данное
Мефистофелем

Дух медицины понять нетрудно...
Вы тщательно изучаете и большой и малый
мир,
Чтобы в конце концов предоставить всему
идти, как угодно Богу...



Вопрос 5

3 балла

Финальный вопрос 1 раунда

Назовите животное, которое кажется наиболее подверженным ортостатической гипотонии, которой однако у него не наблюдается ввиду множества адаптационных механизмов - в три раза более высокого по сравнению с человеком артериального давления, выраженной 12 кг, клапанов шейных вен и более высокой плотности крови? гипертрофии миокарда с толщиной стенки до 7,5 см и массой сердца достигающей

ОТВЕТ: Жираф



«БИТВА ЭРУДИТОВ»

СЛЕДИ ЗА КОНКУРСОМ МОЛОДЫХ КАРДИОЛОГОВ!

От создателей

- ❖ «CardioQuiz по-русски»
- ❖ «КардиоКвест»
- ❖ «КардиоШапка»

Координатор проектов:

Кручинова София Владимировна (Краснодар)

skruchinova@mail.ru

