**Sujet:** Rhumatisme. Symptomatologie clinique. Diagnostique. Les principes du traitement. Les vices cardiaques acquises. La notion d'endocardite infectieuse.

Tableau 1. Informations générales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Etablissement d'enseignement | Établissement fédéral budgétaire de l'enseignement supérieur l'Université d'État de médecine d'Astrakhan |
| 2 | Spécialité | Médecine générale |
| 3 | Discipline | Propédeutique des maladies internes |
| 4 | Auteur de tâches | V.V. Antonyan, E.A. Uklistaya, A.V. Dedov,  А.А.Panov, N.V.Kamneva, S.G. Kasatkina |
| 5 | Téléphone | 8 903 348 48 38 |
| 6 | E-mail | antonian.vika@yandex.ru |
| 7 | Numéro d'assurance du compte personnel | - |

Tableau 2. La liste des tâches

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type** | **Code** | **Le texte du nom de la fonction professionnelles / question de la tâche / variantes de réponse** |
| F |  |  |
|  |  |  |
| Q | 001 | La cause d'un vice cardiaque acquise peut être: |
| R | А | toutes les maladies ci-dessus |
| R | B | rhumatisme |
| R | C | infarctus du myocarde |
| R | D | syphilis |
| R | E | endocardite infectieuse |
|  |  |  |
| Q | 002 | Les principaux critères de l'attaque rhumatismales sont les suivants, sauf: |
| R | А | pancréatite |
| R | B | polyarthrite |
| R | C | chorée |
| R | D | cardite |
| R | E | érythème annulaire |
|  |  |  |
| Q | 003 | Qu'est-ce que est faux à propos de rhumatismes aigus: |
| R | А | le résultat de la maladie sont des déformations articulaires avec ankylose |
| R | B | causée par le streptocoque β- hémolytique du groupe A |
| R | C | les signes d'activité en laboratoire apparaissent sous la forme d'une vitesse de sédimentation accélérée et d'une réaction positive au Protéine C réactive |
| R | D | le principal signe morphologique de la maladie est les granulomes d'Ashoff et de Talalaev |
| R | E | le processus pathologique dans l'endocarde se termine par la formation d'un vice cardiaque |
|  |  |  |
| Q | 004 | Avec la sténose mitrale, il y a: |
| R | А | décalage des frontières de la matité cardiaque relative vers la droite et vers le haut |
| R | B | décalage du choc de la pointe du cœur vers la gauche |
| R | C | soulignement de la taille du cœur |
| R | D | disparition de la matité cardiaque absolu |
| R | E | symptôme de "ronronnement de chat" systolique |
|  |  |  |
| Q | 005 | Pour l'insuffisance valvulaire mitrale n'est pas typique: |
| R | А | disparition de la matité cardiaque absolu |
| R | B | expansion de la limite supérieure de matité relative |
| R | C | expansion de la limite gauche de matité relative |
| R | D | la présence d'une taille de coeur lisse |
| R | E | choc apexien |
|  |  |  |
| Q | 006 | Pour la sténose mitrale n'est pas caractéristique: |
| R | А | l'apparition des troisième et quatrième tons au sommet |
| R | B | bruit de l'ouverture de la valve mitrale au sommet |
| R | C | souffle diastolique au sommet |
| R | D | accentuation et division du deuxième ton sur l'artère pulmonaire |
| R | E | premier ton claquant au sommet |
|  |  |  |
| Q | 007 | La sténose mitrale se caractérise par: |
| R | А | rythme de "caille" |
| R | B | premier ton affaibli au sommet |
| R | C | rythme de "galop" |
| R | D | accentuation du deuxième ton sur l'aorte |
| R | E | division du deuxième ton sur l'aorte |
|  |  |  |
| Q | 008 | En cas d'insuffisance mitrale, l'apparition la plus probable de: |
| R | А | rythme de "galop" |
| R | B | bruit protodiastolique au sommet |
| R | C | bruit présystolique au sommet |
| R | D | affaiblissement du deuxième ton sur le tronc pulmonaire |
| R | E | rythme de "caille" |
|  |  |  |
| Q | 009 | L'insuffisance mitrale est caractérisée par tous les signes, sauf: |
| R | А | premier ton claquant au sommet |
| R | B | bruit systolique au sommet |
| R | C | accentuation du deuxième ton sur l'artère pulmonaire |
| R | D | l'apparition du troisième ton au sommet |
| R | E | division du deuxième ton sur l'artère pulmonaire |
|  |  |  |
| Q | 010 | Les vices cardiaques aortiques sont caractérisées par: |
| R | А | déplacement de limite gauche de la matité relative du cœur vers l'extérieur et vers le bas |
| R | B | intensification du 1 re ton au dessus de sommet |
| R | C | configuration trapézoïdale du cœur |
| R | D | accentuation du 2 ème ton au dessus de l'aorte |
| R | E | choc apexien |
|  |  |  |
| Q | 011 | Quel symptôme n'est pas caractéristique pour l'insuffisance aortique: |
| R | А | réduction de la pression du pouls |
| R | B | "danse des carotides" |
| R | C | pulsation des pupilles |
| R | D | pouls rapide et élevée |
| R | E | faible pression diastolique |
|  |  |  |
| Q | 012 | Quel symptôme n'est pas caractéristique pour l'insuffisance aortique: |
| R | А | pression diastolique élevée |
| R | B | le signe de Musset |
| R | C | pression de pouls élevée |
| R | D | pâleur de la peau |
| R | E | pouls capillaire |
|  |  |  |
| Q | 013 | La sténose aortique est caractérisée par: |
| R | А | pâleur de la peau |
| R | B | "danse des carotides" |
| R | C | le signe de Musset |
| R | D | pouls capillaire |
| R | E | pulsation des pupilles |
|  |  |  |
| Q | 014 | Quel est le bruit lors de l'insuffisance aortique: |
| R | А | diastolique avec un épicentre dans le III espace intercostal à gauche du sternum |
| R | B | systolique avec un épicentre dans le V espace intercostal à gauche le long de la ligne mi-claviculaire |
| R | C | systolique avec un épicentre dans le II espace intercostal à droite du sternum |
| R | D | diastolique avec un épicentre à la base du processus xiphoïde |
| R | E | systolique-diastolique avec un épicentre dans le II espace intercostal à gauche du sternum |
|  |  |  |
| Q | 015 | Quel est le bruit avec une sténose aortique: |
| R | А | systolique avec un épicentre dans le II espace intercostal à droite du sternum |
| R | B | systolique avec un épicentre dans le V espace intercostal à gauche le long de la ligne mi-claviculaire |
| R | C | diastolique avec un épicentre dans le III espace intercostal à gauche du sternum |
| R | D | diastolique avec un épicentre à la base du processus xiphoïde |
| R | E | systolique-diastolique avec un épicentre dans le II espace intercostal à gauche du sternum |
|  |  |  |
| Q | 016 | Avec une insuffisance aortique on n entend pas: |
| R | А | bruit systolique sur l'aorte |
| R | B | bruit de Flint |
| R | C | double bruit de Durozier |
| R | D | affaiblissement du 2 ème ton sur l'aorte |
| R | E | affaiblissement du 1 ère ton au sommet |
|  |  |  |
| Q | 017 | Avec la sténose aortique, tous les signes peuvent être détectés, sauf: |
| R | А | double ton de Traube |
| R | B | affaiblissement du 1 ère ton au sommet |
| R | C | bruit systolique brutal sur l'aorte |
| R | D | conduction du bruit vers artère carotide |
| R | E | affaiblissement du 2 ème ton au dessus de l'aorte |
|  |  |  |
| Q | 018 | Lors d'une insuffisance valvulaire tricuspide est détectée: |
| R | А | pouls veineux positif |
| R | B | pouls capillaire |
| R | C | pulsation des pupilles |
| R | D | le signe de Musset |
| R | E | "danse des carotides" |
|  |  |  |