

**Вопросы с вариантами ответов по специальности
«Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» (I категория)
для аттестации**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

https://medik-akkreditacia.ru/product/rentgen_diagnost/

Полезные ссылки:

1) Тесты «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» (1900 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/rentgenendovaskulyarnye/>

2) Тесты для аккредитации «Рентгенология» (3000 вопросов)

https://medik-akkreditacia.ru/product/rentgen_vrach/

В каком году была впервые произведена спиральная окклюзия коронарно-сердечной фистулы?

Г. В 1994

А. В 1967

В. В 1981

Б. В 1992

Д. В 1999

Что такое защищенный ствол левой коронарной артерии (ЛКА)?

А. Стеноз ствола ЛКА более 50%

В. Стеноз ствола ЛКА с работающим шунтом к ЛКА

Б. Стеноз ствола ЛКА менее 50%

Г. Стеноз ствола с выраженным коллатеральным кровоснабжением

Д. Рестеноз ранее стентированного ствола

Для какого ВПС характерно контрастирование легочной артерии в форме чайки при проведении ангиографического исследования?

Б. ТМС

А. АЛА с ДМЖП

В. АВК

Г. ДМПП

Д. ДМЖП

При наличии истинных легочных артерий, кровоснабжающих те же сегменты, что и БАЛКА, НЕ является показанием для эмболизации БАЛКА:

- В. Прямые БАЛКА без сужения
- А. Непрямые БАЛКА без сужения
- Б. Непрямые БАЛКА с сужением
- Г. Прямые БАЛКА с сужением
- Д. Любой тип БАЛКА

Когда используют блокаторы IIb-IIIa гликопротеиновых рецепторов?

- А. При стентировании проксимальных стенозов
- Б. При остром коронарном синдроме
- В. При хронических окклюзиях
- Г. При стентировании венозных шунтов
- Д. При бифуркационных стентированиях

Какая артерия наиболее подвержена перфорации при стентировании подвздошных артерий?

- Г. Аорта
- А. ОПА
- Б. НПА
- В. ВПА
- Д. Все вышеперечисленное в равной степени

При катетеризации какого порока сердца катетер принимает специфическую позицию в форме греческой буквы ф?

- А. Открытый артериальный проток
- Б. Тетрада Фалло
- В. ДМЖП
- Г. ДМПП
- Д. ДОС от ПЖ

Ишемии какой степени соответствует индекс давления в дистальных отделах нижних конечностей – 0.41?

- Б. II степень
- Г. IV степень
- А. I степень
- В. III степень
- Д. Ишемия отсутствует

Оптимальные сроки проведения эндоваскулярных вмешательств в остром периоде ишемического инсульта в каротидном бассейне находятся в пределах:

- А. До 4 часов
- Б. До 6 часов
- В. До 8 часов

- Г. До 12 часов
- Д. До 24 часов

II функциональный класс стабильной стенокардии напряжения характеризуется:

- Г. Возникновением болевого синдрома при ходьбе на расстояния от 100 м до 500 м или при подъеме по лестнице на один этаж
- Б. Латентной стенокардией с редкими приступами при непривычных физических нагрузках
- А. Возникновением болевого синдрома при ходьбе на расстояния более 500 м или при подъеме по лестнице на один и более этажей
- В. Приступами стенокардии в покое или при незначительной физической активности
- Д. Ничем из вышеперечисленного

Противопоказанием эндоваскулярного закрытия ОАП с помощью окклюдеров, является все кроме:

- Б. Сочетание ОАП с другим ВПС, требующего выполнения операции на открытом сердце
- В. Артериальный проток диаметром менее 3.5 мм
- А. Высокая легочная гипертензия
- Г. Артериальный проток диаметром более 3.5 мм
- Д. Окклюдеры при ОАП не используются

Какой метод диагностики наиболее информативен при постановке диагноза аномального отхождения левой коронарной артерии от легочного ствола?

- А. ЭКГ
- Г. АКГ
- Б. ФКГ
- В. ЭХО-КГ
- Д. МРТ

Аневризма брюшной аорты - это расширение аорты:

- А. На 2 см
- В. Не менее, чем в 2 раза
- Б. В 2,5 раза
- Г. Не менее, чем в 3 раза
- Д. Не менее, чем в 4 раза

Укажите основные ветви системы ЛКА:

- Г. ВОК
- В. ВТК
- А. ПМЖВ и
- Б. ОВ

Какова последовательность процедуры стентирования коронарных сосудов? А. Проведение коронарного проводника; Б. Имплантация стента; В. Баллонная

дилатация стеноза; Г. Установка гайд-катетера.

- Б. Верно Г,А,В,Б
- А. Верно Г,Б,В,А
- В. Верно А,Б,Г,В
- Г. Верно А,В,Г,Б

Улучшение общего состояния больного с дефектом межжелудочковой перегородки может происходить вследствие:

- А. Уменьшения размеров дефекта или его закрытия
- Б. Развития высокой легочной гипертензии
- В. Формирования стеноза устья легочной артерии

Укажите признаки, относящиеся к типу В стеноза по классификации АСС АНА:

- Б. Средняя извитость проксимальных сегментов
- А. Диффузные (протяженность более 20 мм) стенозы
- В. Эксцентрические стенозы
- Г. Бифуркационные стенозы, требующие применения двух коронарных проводников (необходима защита крупной боковой ветви)

Какие из нижеследующих утверждений НЕ являются верными по отношению к постепенно прогрессирующей окклюзии коронарных артерий?

- В. Жизнеспособный миокард дистальнее места окклюзии встречается редко
- А. Обычно имеет место стенокардия напряжения, как следствие недостаточного коллатерального кровотока.
- Б. Гистопатология такого поражения: трещина в фиброзной капсуле, которая покрывает мягкую атерому в сочетании с окклюдующим свежим тромбом.

Широкий открытый артериальный проток чаще осложняется:

- Б. Нарушениями ритма сердца
- Г. Недостаточностью кровообращения
- А. Бактериальным эндокардитом
- В. Легочной гипертензией

В клинической картине врожденной извитости дуги аорты характерными жалобами являются:

- В. Боли за грудиной и в левой половине грудной клетки
- Г. Затруднение проходимости пищи по пищеводу
- Б. Головные боли
- А. Периодические сердцебиения

Какие эффекты возможны при массаже каротидного синуса?

- Б. Вазопрессорный /гипертензия/
- А. Кардиодепрессивный /отказ функции синусового узла/
- В. Вазодепрессивный /гипотензия/
- Г. Церебральный /синкопе без брадикардии и гипотензии/

Типичный синдром Марфана включает:

- А. Высокий рост и
- Б. Длинные конечности и
- В. Подвывих хрусталика и
- Г. “Паукообразные” пальцы

К наиболее распространенным формам посттромбофлебитической болезни относятся:

- Б. Варикозно-язвенная
- А. Отечно-болевая
- В. Трофическая

В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают:

- В. Психические заболевания
- А. инфекционные и паразитарные заболевания
- Г. Болезни системы кровообращения
- Б. Болезни системы пищеварения
- Д. Новообразования

Расположите элементы нервно-сосудистого пучка в правильном порядке (снаружи – внутрь), как они проходят в пределах сонного треугольника шеи: А. Блуждающий нерв; Б. Общая сонная артерия; В. Внутренняя яремная вена.

- Б. Верно Б,А,В
- В. Верно В,Б,А
- А. Верно А,Б,В
- Г. Верно В,А,Б

Ведущим в клинической картине расслаивающей аневризмы аорты является:

- Г. аортальный стеноз
- Б. повышение артериального давления
- А. выраженные боли за грудиной
- В. падение артериального давления
- аортальный стеноз
- Д. аортальная недостаточность

Операция по поводу аневризмы брюшной аорты показана при размере аневризмы:

- А. 3-4 см и более
- Б. 5-6 см и более
- В. 6-7 см и более
- Г. более 10 см
- Д. более 12 см

Когда показана коронарная ангиопластика при ОИМ:

- В. Депрессия сегмента СТ (срок более 12 часов) при отсутствии боли
- А. Элевация сегмента СТ (срок менее 12 часов) и
- В. Депрессия сегмента СТ (срок более 12 часов) при сохранении боли и
- Г. Депрессия сегмента СТ (срок более 12 часов) при отсутствии боли, но признаках гемодинамической нестабильности

Кто придумал коронарные стенты?

- В. Джантурко и Рубин
- А. Доттер и Джаткинс
- Б. Грюнциг
- Г. Палмац и Шац

Что такое феномен «No-Reflow»?

- В. Сниженный антеградный кровоток
- Г. Острая окклюзия артерии
- Б. Отсутствие коллатерального кровотока
- А. Отсутствие антеградного кровотока при восстановленном просвете артерии

Что из ниже перечисленного не характерно для общего артериального ствола?

- В. Наличие разделенных двух клапанных колец
- А. ДМЖП
- Б. От основания сердца отходит один сосуд
- Г. Отхождение легочных артерий от восходящей аорты
- Д. Сужение устья легочной артерии

Сколько времени рекомендовано принимать плавикс после неолосжненного чрескожного коронарного вмешательства с имплантацией стентов с лекарственным покрытием?

- В. 1-2 года
- Г. 5 лет
- А. 1-2 месяца
- Б. 6 месяцев
- Д. Постоянно

Какие стенты используют при коронарном стентировании?

- Г. Стенты для коронарных артерий не применяются
- А. Самораскрывающиеся
- Б. Баллон-раскрываемые
- В. Все типы стентов
- Д. Используются только стент-графты

Какое исследование является решающим при постановке диагноза коронарной фистулы?

- А. Аортография

- Б. Селективная коронарография
- В. Левая венгерулография
- Г. Легочная ангиография
- Д. Правая венгерулография

Какому ВПС соответствуют предсердно-желудочковая конкордантность и желудочково-артериальная дискордантность?

- В. Двойное отхождение сосудов от ПЖ
- Г. Тетрада Фалло
- Б. Корригированная транспозиция магистральных сосудов
- А. Транспозиция магистральных сосудов
- Д. ОАВК

Какая наиболее частая причина ОИМ?

- Б. Рестеноз
- А. Тромбоз артерии
- В. Диссекция
- Г. Спазм
- Д. Эмболия артерии

Предпочтительным способом лечения гигантских аневризм сосудов головного мозга считается:

- В. Установка стента на уровне аневризмы и окклюзия аневризмы микроспиральями
- А. Окклюзия несущего сосуда дистальнее и проксимальнее аневризмы
- Г. Установка в несущий сосуд потоконаправляющего стента на уровне аневризмы
- Б. Проксимальная окклюзия несущего сосуда
- Д. Только окклюзия аневризмы микроспиральями

При каком приобретенном пороке сердца рутинно применяется эндоваскулярное лечение?

- Г. Митральная недостаточность
- Б. Аортальная недостаточность
- А. Аортальный стеноз
- В. Стеноз трехстворчатого клапана
- Д. Недостаточность трехстворчатого клапана

Какое главное ограничение стента с лекарственным покрытием?

- Б. Тромбоз стента
- А. Реакция интимы на металлический каркас стента
- В. Рестеноз стента
- Г. Фрагментация стента
- Д. Иммуносупрессивное действие покрытия

Показанием к закрытию ДМПП окклюдерами Amplatzer является локализация дефекта, кроме:

- Б. Центральный вторичный дефект
- В. Множественные дефекты (2-3)
- А. Дефект без передне-верхнего края
- Г. Первичный дефект
- Д. Любой дефект можно закрыть окклюдером

При какой форме аортального стеноза эндоваскулярное лечение наиболее эффективно?

- А. При подклапанном стенозе аорты
- Б. При клапанном стенозе аорты
- В. При надклапанном стенозе аорты
- Г. При гипоплазии восходящей аорты
- Д. При комбинированном стенозе

Что из ниже перечисленного характерно для корригированной транспозиции магистральных артерий?

- Д. Легочные вены соединяются с нормально расположенным левым предсердием
- Б. Правое предсердие через двухстворчатый клапан соединяется с анатомически левым желудочком
- А. Полые вены соединяются с правым предсердием и
- Г. Легочный ствол отходит от анатомически правого желудочка
- В. ЛЖ является венозным

При какой локализации ДМЖП используется окклюдер Amplatzer состоящий из двух эксцентричных дисков?

- А. Перимембранозный дефект
- Б. Множественные мышечные дефекта
- В. Мышечный дефект
- Г. Субартериальный дефект
- Д. При ДМЖП окклюдеры не применяются

Что из нижеперечисленного не входит в программу АКГ исследования больных с АТК?

- Б. АКГ из ЛП
- А. АКГ из ПП
- В. АКГ из ЛЖ
- Г. Аортография
- Д. В программу входят все вышеперечисленные исследования

Артерия Адамкевича чаще всего кровоснабжает:

- В. Конус и эпиконус
- Г. Шейный и грудной отделы спинного мозга
- Б. Средне-грудной отдел спинного мозга
- А. Большую часть грудного отдела спинного мозга, конус и эпиконус
- Д. Ствол головного мозга

Какова последовательность этапов стентирования каротидных артерий? А.

Проведение защитной системы; Б. Удаление защитной системы; В. Стентирование; Г. Катетеризация; Д. Постдилатация стента.

Б. Верно А,Д,В,Г,Б

Г. Верно Д,А,Б,Г,А

А. Верно Г,Б,В,А,Д

В. Верно Г,А,В,Д,Б

Д. Верно Г,Д,А,В,Б

Какие манипуляции необходимо выполнять при перфорации коронарной артерии?

В. Пункцию полости перикарда

А. Имплантация стент-графта и

Б. Эмболизация артерии и

Г. Длительная баллонная дилатация просвета артерии

Высокая гипертензия малого круга приводит к:

Б. Гипертрофии ЛЖ

А. Гипертрофии средней оболочки мелких мышечных артерий МКК

В. Склерозу внутренней оболочки мелких сосудов МКК

Г. Истончению средней оболочки сосудов МКК

Д. Разрыву легочной артерии

Структура помощи больным с ишемической болезнью сердца включает:

А. Поликлиническое отделение и

Б. Отделение хирургического лечения ИБС и

В. Отделение острых расстройств коронарного кровообращения и

Г. Отделение интенсивной терапии для больных после операций по поводу ИБС и КШ и

Д. Реабилитация

Рентгенологические признаки аневризмы грудной аорты включают:

Г. Смещение контрастированного пищевода

Б. Выбухание правой стенки восходящей аорты

А. Расширение тени сосудистого пучка вправо

В. Кальциноз аорты

По локализации аневризмы грудной аорты подразделяют на:

А. Аневризмы восходящей аорты и

Б. Аневризмы дуги аорты и

В. Аневризмы дуги и нисходящей аорты

Г. Торакоабдоминальные аневризмы

По виду аневризмы грудной аорты разделяются на:

- А. Истинные и
- Б. Ложные и
- В. Расслаивающие
- Г. Диффузные

При какой патологии наиболее часто наступает обширный полушарный ишемический инфаркт мозга?

- А. При окклюзии подключичной артерии с формированием стил-синдрома в вертебробазиллярном бассейне
- Г. При окклюзии СМА и недостаточном развитии коллатералей
- Б. При остром тромбозе доминантной позвоночной артерии
- В. При окклюзии СМА
- Д. Окклюзии или критическом стенозе экстракраниального отдела ВСА и недостаточном развитии коллатералей

Для адекватной помощи новорожденным с пороками сердца необходимо:

- В. Разработать методику хирургического лечения ВПС у детей до 1 года, при этом особое внимание уделить возрасту первых трех месяцев жизни
- Г. Изучить влияние на организм, разработать и внедрить в практику искусственное кровообращение и глубокую гипотермию у новорожденных
- Б. Разработать транспортировку детей, находящихся в критическом состоянии
- А. Организовать диагностику врожденных пороков сердца в роддомах и детских больницах

По рекомендациям Европейского общества кардиологов в обязательный алгоритм диагностики ОКС не входит:

- В. Стресс-ЭхоКГ и
- Д. Сцинтиграфия миокарда
- А. Трансторакальная ЭхоКГ
- Б. Определение уровня Тропонинов
- Г. ЭКГ

Какое из нижеперечисленных устройств для механической окклюзии было применено первым для закрытия ОАП?

- Г. Окклюдер Прокубовского
- А. Amplatzer Occluder
- В. Portsmann Ivalon plug
- Б. Rushkind double umbrella
- Д. Nit-Occlud PDA

Минимальная площадь рентгеноперационной (кв.м.)?

- А. 40-50
- Б. 55-65
- В. 70-80

Г. 100

Д. 150

Что относят к функционально адекватной реваскуляризации миокарда при многососудистом поражении?

Б. Устранение гемодинамически выраженных стенозов основных артерий

Г. Устранение самого выраженного стеноза

А. Устранение всех гемодинамически-значимых стенозов основных эпикардальных артерий (ПМЖВ, ОВ или ПКА)

В. Устранение стенозов, вызывающих объективные и субъективные признаки ишемии миокарда

Д. Устранение всех стенозов вне зависимости от гемодинамической значимости

Какова наиболее часто встречающаяся причина ишемии нижних конечностей?

Б. Неспецифический аортоартериит

А. Атеросклероз

В. Облитерирующий тромбангиит

Г. Диабетическая ангиопатия

Д. Травмы

Оптимальная комбинация препаратов непосредственно после планового стентирования коронарных артерий?

Г. Аспирин + клопидогрел

А. Аспирин + гепарин

Б. Аспирин + фенилин + гепарин

В. Клопидогрел + гепарин

Д. Варфарин+аспирин

Какой порок именуется в зарубежной литературе дефектом предсердно-желудочковой перегородки?

Б. ДМПП

А. АВК

В. ДМЖП

Г. Аномалия Эбштейна

Д. ОАП

Какой ВПС является самым частым?

А. ТФ

В. ОАП

Б. ДМЖП

Г. АВК

Д. ООАВК

Оптимальные сроки (от начала заболевания) эндоваскулярных вмешательств в остром периоде ишемического инсульта в вертебро-базиллярном бассейне

находятся в пределах:

- В. До 8 часов
- А. До 4 часов
- Г. До 12 часов
- Б. До 6 часов
- Д. До 24 часов

Что из нижеперечисленного является противопоказанием к проведению ТЛБВП врожденного клапанного стеноза аорты?

- Г. Повышенная свертываемость крови
- А. Низкая фракция выброса ЛЖ
- В. Недостаточность клапана аорты 2+ и более
- Б. ГСД ЛЖ-Ао более 100 мм рт.ст
- Д. Ничего из вышеперечисленного

Синдром хронической абдоминальной ишемии включает:

- А. Боли в грудной клетке
- В. Ангинозные боли в животе после приема пищи, дисфункцию кишечника и снижение веса
- Б. Боли в правом подреберье после приема пищи
- Г. Боли в животе схваткообразного характера, задержку стула и газов, вздутие живота
- Д. Дисфункцию кишечника, примесь крови в кале, снижение веса

Для какого порока характерно контрастирование атриализованной части ПЖ при проведении ангиографического исследования?

- Г. ТФ
- А. АВК
- Б. Аномалии Эбштейна
- В. ТМС
- Д. ДМЖП

Правый желудочек считается гипоплазированным если отношение длины путей притока и оттока менее:

- Г. 0,75
- А. 0,9
- Б. 0,85
- В. 0,8
- Д. 1,0

Какую степень окклюзии аневризмы микроспиральями следует считать оптимальной:

- В. Не менее 18%
- Г. Не менее 15%
- Б. Не менее 20%

- А. Не менее 24%
- Д. Не менее 12%

От выпуклой полуокружности дуги аорты справа налево в норме отходят сосуды в следующем порядке:

- Г. Легочный ствол - плечеголовной ствол - левая общая сонная артерия - левая подключичная артерия
- А. Правая общая сонная артерия - правая подключичная артерия - левая общая сонная артерия - левая подключичная артерия
- В. Плечеголовной ствол - левая общая сонная артерия - левая подключичная артерия
- Б. Правый плечеголовной ствол - левый плечеголовной ствол
- Д. Плечеголовной ствол - легочный ствол - левая подключичная артерия

Митральный стеноз, чаще всего, формируется вследствие:

- А. Миокардита
- Б. Ревматизма
- В. Инфекционного эндокардита
- Г. Соединительнотканых дисплазий
- Д. Всего перечисленного

Какие виды защитных устройств используют при каротидном стентирование?

- А. Фильтры и
- Б. Проксимальные баллоны и
- В. Дистальные баллоны и
- Г. Ловушки

Какой конduit считается золотым стандартом коронарного шунтирования:

- В. Лучевая артерия
- Г. Желудочно-сальниковая артерия
- Б. Большая подкожная вена
- А. Внутренняя грудная артерия
- Д. Синтетический конduit

Какие наиболее часто используемые гайд-катетеры для катетеризации правой коронарной артерии?

- Б. AR
- А. JR
- В. AL
- Г. XB
- Д. JL

Укажите признаки, относящиеся к типу С стеноза по классификации АСС АНА:

- Б. Высокая степень извитости проксимального сегмента (труднодоступные)
- А. Дискретные (протяженность <10 мм) стенозы

- В. Чрезмерно (>90 градусов) ангулированный сегмент
- Г. Невозможность защиты крупных боковых ветвей (требующих защиты).

Укажите признаки, относящиеся к типу А стеноза по классификации АСС АНА:

- Г. Невозможность защиты крупных боковых ветвей (требующих защиты)
- Б. Сужения с четкими контурами
- А. Дискретные (протяженность <10 мм) стенозы
- В. Экцентрические стенозы

Открытый артериальный проток приводит к:

- А. Гиперволемии малого круга кровообращения
- Б. Гиповолемии малого круга кровообращения
- В. Гипертензии малого круга кровообращения

Нагрузочная доза Ацетилсалициловой кислоты при ОКС

- В. 75 мг
- Г. 50 мг
- Б. 100 мг
- А. 150-350 мг
- Д. 25 мг

Синдром хронической абдоминальной ишемии могут вызвать следующие заболевания висцеральных артерий:

- А. Атеросклероз и
- Б. Неспецифический аорто-артериит и
- В. Гипоплазия висцеральных артерий и
- Г. Врожденные дисплазии

В клинической картине синдрома верхней полой вены важную роль играют:

- А. Венозный застой в поверхностных и глубоких венах, туловища и верхних конечностей
- Б. Венозный застой в малом круге кровообращения
- В. Симптоматика основного заболевания
- Г. Нарушение сердечной гемодинамики
- Д. Венозный застой в головном мозге

Симпатическая иннервация сердца осуществляется постганглионарными волокнами из:

- В. Нижнего шейного симпатического узла
- Г. Симпатической иннервации сердца нет
- Б. Среднего шейного симпатического узла
- А. Верхнего шейного симпатического узла

При каком типе сужения анастомоза Блелока-Тауссиг ТЛБАП менее эффективна?

- А. Дискретном
- Б. На протяжении
- В. Тромбоз

12. Что из ниже перечисленных не является показаниям к ТЛБАП ЛА:

- Г. Увеличение соотношения систолического давления в правом желудочке к системному артериальному давлению более 0,5 при отсутствии сброс крови слева-направо
- А. Локальный стеноз
- В. Гипоплазия легочной артерии
- Б. Сужение на протяжении
- Д. Стенозы устьев ветвей ЛА

Для полноценной и безопасной реканализации мозговых сосудов предпочтительно использование:

- Г. Баллонной ангиопластики без установки стента
- А. Баллон-раскрываемых стентов
- Б. Самораскрываемых стентов, при необходимости с последующей баллонной дилатацией
- В. Баллон-раскрываемых стент-графтов
- Д. Эндovasкулярные методы в данной ситуации не применяются

Абсолютное противопоказание к применению трансрадиального доступа?

- Б. Разница АД на руках 10 мм рт.ст
- Г. Невозможность длительного отведения руки
- А. Выраженная извитость подключичного сегмента (по данным УЗДГ)
- В. Несостоятельность ладонной луче-локтевой дуги
- Д. Женский пол в сочетании с низким ростом

Что является противопоказанием для проведения ТЛБАП коарктации и рекоарктации аорты?

- Б. Тяжелое состояние больного
- В. Отсутствие пульсации на нижних конечностях
- А. Срок после открытой операции менее 2-х лет
- Г. Наличие паракоарктационных аневризм
- Д. Выраженное сужение перешейка

Что из ниже перечисленных не является характерным ангиографическим симптомом при ВПС:

- В. Турецкой сабли
- А. Чайки
- Д. Обкрадывания (still)
- Б. Гусиной шеи
- Г. Треугольник Кастельяни

Какой ангиографический признак является патогномоничным для атриовентрикулярного канала?

- В. Декстрапозиция аорты
- Г. Контрастирование атриализованной части правого желудочка
- А. Визуализация ЛА в форме чайки
- Б. Деформация путей оттока из левого желудочка по типу гусиной шеи
- Д. Ничего из вышеперечисленного

По отношению к брюшной аорте нижняя полая вена располагается:

- А. Слева от аорты
- Г. Справа от аорты
- Б. Спереди от аорты
- В. Сзади от аорты
- Д. Топографически сосуды проходят в разных областях

Одним из критериев противопоказания для закрытия дефекта межжелудочковой перегородки являются следующие изменения ЭКГ:

- Б. Отклонение электрической оси сердца влево
- В. Нормальное положение электрической оси сердца с перегрузкой обоих желудочков
- А. Нормальное положение электрической оси сердца с диастолической перегрузкой левого желудочка
- Г. Отклонение электрической оси сердца вправо с систолической перегрузкой правого желудочка
- Д. Отклонение электрической оси сердца вправо с систолической перегрузкой правого и диастолической перегрузкой левого желудочка

Какие наиболее часто используемые гайд-катетеры для катетеризации левой коронарной артерии?

- Г. EBU
- А. JR.
- Б. JL.
- В. XB
- Д. AR

При аорто-легочном анастомозе по Ватерстоуну-Кули анастомоз накладывается между:

- В.левой легочной артерией
- Г. Дугой аорты
- Б. Правой легочной артерией
- А. Восходящей аортой
- Д. Нисходящей аортой

Легочная гипертензия наблюдается при следующих пороках:

- Г. Эмболии легочной артерии

- Б. Наличия сброса крови слева направо
- А. Порока митрального клапана
- В. Стеноза легочной артерии
- Д. Комплекса Эйзенменгера

Повышение давления в воротной вене ведет к развитию коллатерального кровообращения в:

- А. Системе вен желудка и
- Б. Венозном сплетении пищевода и
- Г. Системе подкожных вен передней брюшной стенки и
- Д. Прямокишечных зонах
- В. Нижних конечностях

Нарушения мозгового кровообращения могут происходить за счет:

- А. Гипотензии менее 90 мм рт.ст. и
- Б. Гипертензии выше 240 мм рт.ст. и
- В. Поражения экстракраниальных артерий и
- Г. Микроэмболов из сердца, из бляшки

Аневризмы яремных вен могут быть:

- А. Травматическими и
- Б. Врожденными
- В. Спонтанными

Среди окклюзионных нарушений мезентериального кровообращения выделяют:

- Г. Сдавление сосудов опухолями
- Б. Тромбоз вен
- А. Эмболию и тромбоз артерий
- В. Расслоение аорты

Какова основная причина развития ВРГ?

- В. Нарушение нейро-гуморальной регуляции
- А. Первичное поражение паренхимы почек
- Г. Нарушение магистрального кровотока в почках
- Б. Первичное поражение мочевыводящих путей
- Д. Аутоиммунное поражение почек

Какие тотальные окклюзии коронарных артерий относят к хроническим?

- А. Сроком более 1 месяца
- В. Сроком более 3 месяцев
- Б. Сроком более 2 месяцев
- Г. Сроком более 6 месяцев
- Д. Сроком более 12 месяцев

Какому ВПС соответствуют предсердно-желудочковая и желудочково-артериальная дискордантность?

- А. Транспозиция магистральных сосудов
- Б. Корригированная транспозиция магистральных сосудов
- В. Двойное отхождение сосудов от ПЖ
- Г. Тетрада Фалло
- Д. ООАВК

Что из нижеперечисленного не входит в описанный Леришем симптомокомплекс?

- В. Мышечная атрофия нижних конечностей
- А. Нестабильная и неполная эрекция
- Б. Утомляемость нижних конечностей
- Г. Выраженные трофические расстройства нижних конечностей
- Д. Бледность голени и стоп

Для какого ВПС характерен «машинный» систоло-диастолический шум?

- Б. Тетрада Фалло
- А. Открытый артериальный проток
- В. Транспозиция магистральных сосудов
- Г. Аномалия Эбштейна
- Д. Коарктация аорты

Зона кровоснабжения задней мозговой артерии включает в себя:

- А. Большую часть затылочной доли, медио-базальные участки височной доли, средний мозг, таламус и мозолистое тело
- Г. Большую часть затылочной доли, медиобазальные участки височной доли, средний мозг, таламус
- Б. Затылочную, теменную долю, мозолистое тело, таламус и подкорковые ганглии
- В. Затылочную, теменную, височную доли и подкорковые ганглии
- Д. Ствол головного мозга, мозжечок

Сколько времени рекомендовано принимать клопидогрел после имплантации стентов без лекарственного покрытия?

- Г. Постоянно
- Б. 6 месяцев
- А. 1-2 месяца
- В. 1-2 года
- Д. 5 лет

Основное противопоказание к ангиопластике незащищенного ствола ЛКА?

- А. Критическое сужение
- Г. Выраженный кальциноз
- Б. Бифуркационное сужение
- В. Женский пол
- Д. Мужской пол пациента

Эндоваскулярное закрытие ДМПП окклюдерами Amplatz возможно при:

- А. Вторичном дефекте
- Б. Дефектах типа «синус венозус»
- В. Дефектах коронарного синуса
- Г. Первичном дефекте
- Д. При любом типе ДМПП

В верхнем отделе скарповского треугольника бедренная вена, по отношению к бедренной артерии, располагается:

- В. Кпереди от артерии
- Г. Латерально от артерии
- А. Под артерией
- Б. Медиально от артерии
- Д. Топографически сосуды проходят в разных областях

Симптомы нарушения кровообращения при митральном стенозе появляются при уменьшении площади митрального отверстия:

- В. До 1 см²
- Г. Менее 1 см²
- А. До 3 см²
- Б. До 2-2,5 см²
- Д. При любом уменьшении площади отверстия

Какие признаки характеризуют ангиографический успех вмешательства?

- А. Резидуальный стеноз менее 50%
- Б. Резидуальный стеноз менее 20% и
- В. Кровоток TIMI-III степени и
- Г. Отсутствие перипроцедурального ОИМ
- Д. Кровоток TIMI-I степени

Приведите соответствия анатомических и авторских названий дополнительных проводящих путей: 1. Пучки Кента; 2. Тракт Махейма; 3. Волокна Махейма; 4. Пучок Джеймса; 5. Пучок Брехенмахера; А. Дополнительные предсердно-желудочковые соединения; Б. Нодо-вентрикулярный тракт; В. Атрио-фасцикулярный тракт от МПП к пучку Гиса; Г. Фасцикуло-вентрикулярные волокна; Д. Атрио-нодальный тракт; Е. Атрио-фасцикулярный тракт от предсердия к ветвям пучка Гиса.

- Б. 1-Б 2-А 3-В 4-Г 5-Д
- А. 1-А 2-Е 3-Г 4-Д 5-В
- В. 1-А 2-Д 3-В 4-Г 5-Е
- Г. 1-В 2-Е 3-А 4-Б 5-Г

Предикторы успеха ЧКВ при окклюзии:

- Д. Наличие мостовидных коллатералей
- В. Наличие боковой ветви в месте окклюзии

- А. Протяженность окклюзии менее 15мм и
- Б. Заостренная форма культи и
- Г. Отсутствие боковой ветви в зоне окклюзии

Кто из перечисленных специалистов НЕ имеет право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность?

- А. Врач станции скорой помощи и
- Б. Врач станции переливания крови и
- В. Врач бальнеолечебницы и
- Д. Судебно-медицинский эксперт
- Г. Врач приемного покоя больницы

Какое из нижеперечисленных осложнений встречается при спиральной эмболизации ОАП?

- В. Перфорация ПЖ
- Г. Перфорация ПП
- Б. Миграция спирали в ЛЖ
- А. Миграция спирали в ЛА
- Д. Перфорация ЛП

11. Дефект аорто-легочной перегородки отличается от общего артериального ствола наличием:

- Г. Стеноза аорты
- А. Дефекта межжелудочковой перегородки
- В. Двух изолированных полулунных клапанов
- Б. Аортальной недостаточности
- Д. Дефекта межпредсердной перегородки

Что из ниже перечисленных характерно только для criss-cross сердца?

- В. Параллельное расположение путей оттока артериальной и венозной крови
- А. Параллельное расположение путей притока артериальной и венозной крови
- Г. Пересечение путей притока артериальной и венозной крови
- Б. Пересечение путей оттока венозной и артериальной крови
- Д. Сочетание ДМПП и ДМЖП

Какой главный механизм рестеноза?

- А. Гиперплазия неоинтимы
- Б. Прогресс атеросклероза
- В. Спазм артерии
- Г. Тромбоз

Зона кровоснабжения средней мозговой артерии включает в себя:

- Б. Затылочную и теменную доли, таламус
- Г. Базальные отделы коры большого полушария мозга, подкорковые ганглии и внутреннюю капсулу

- А. Медиальные отделы лобной и теменной долей, мозолистое тело
- В. Большую часть лобной, теменной, височной долей, передние отделы затылочной доли, базальные ганглии
- Д. Ствол головного мозга, мозжечок

Аорта при стенозе аортального отверстия:

- В. Сужена на всем протяжении
- Г. Диаметр не изменен
- А. Расширена на всем протяжении
- Б. Расширена в восходящем отделе
- Д. Сужена в восходящем отделе

Какие стенты используются при стентировании почечных артерий?

- А. Саморасширяемые
- Б. Баллон-раскрываемые
- В. Стенты для почечных артерий не используются
- Г. Стенты-графты
- Д. Биорезорбируемые стенты

Методика эндоваскулярного вмешательства на аневризме церебрального сосуда с широкой шейкой включает в себя:

- А. Медленное и осторожное укладывание витков жесткой спирали большого диаметра в просвете аневризмы с целью создания каркаса с последующей окклюзией более мягкими спиралями
- Б. Использование методики стент- и/или баллон-ассистенции при введении спиралей на всем протяжении манипуляции
- В. Использование баллон-ассистенции при введении только первой спирали
- Г. Установка стента и окклюзия аневризмы микроспиралями
- Д. Ничего из вышеперечисленного

При коарктации аорты пульсация на нижних конечностях:

- Б. Ослаблена
- В. Отсутствует
- А. Сохранена
- Г. Ослаблена или отсутствует
- Д. Усилена

При облитерирующем эндартериите (тромбангите) нижних конечностей характерно поражение:

- В. Артерий голени и стопы
- А. Подвздошно-бедренного сегмента
- Б. Бедренно-подколенного сегмента
- Г. Всего артериального русла нижних конечностей
- Д. Наружной сонной артерии

Из диагностических методов при эмболии легочной артерии наиболее информативны:

- А. Электрокардиография
- В. Ангиопульмонография
- Б. Реопульмонография
- Г. Перфузионное сканирование легких
- Д. Все методы одинаково информативны

К качественным показателям деятельности стационара относятся:

- А. Летальности
- Б. Среднего койко-дня
- В. Количество средств, затраченных на медикаменты
- Г. % расхождения клинических и патанатомических диагнозов
- Д. Хирургической активности

По локализации среди окклюзий брюшной аорты следует различать:

- Б. Средние
- А. Низкие и
- В. Высокие

Причинами возникновения аортального стеноза являются:

- Г. Красная волчанка
- Б. Сифилис
- А. Ревматизм
- В. Атеросклероз
- Д. Инфекционной эндокардит

В классификации тромбоэмболии легочной артерии выделяют:

- В. Тромбоэмболию главной правой ветви
- А. Тотальную тромбоэмболию легочной артерии
- Д. Все вышеперечисленное
- Б. Тромбоэмболию мелких ветвей, долевых и сегментарных ветвей, массивную тромбоэмболию
- Г. Тромбоэмболию главной левой ветви

Сопоставьте правильно названия контрастных веществ и их характеристики: 1. Diatrizoate (гипак, Renografin, Angiovist); 2. Iohexol (Omnipaque); 3. Iohaglate (Hexbrix); 4. Iodixanol (Visipaque); А. Неионное, изоосмолярное вещество; Б. Вещество, осмолярность которого 6 раз выше крови; В. Неионный, низкоосмолярный, водорастворимый; Г. Ионный с низкоосмолярной, димерной структурой.

- А. 1-Г 2-Б 3-А 4-В
- В. 1-Б 2-В 3-Г 4-А
- Б. 1-А 2-Б 3-В 4-Г
- Г. 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Какие методики стентирования используются при бифуркационном поражении?

- А. Т- стентирование и
- Б. «Crush» - стентирование и
- В. V- стентирование
- Г. D- стентирование

Основное различие в отдаленном периоде между эндоваскулярными методами (ТЛБАП и стентированием) и АКШ у больных с многососудистым поражением коронарных артерий?

- А. Более высокая летальность в группе после ангиопластики
- В. Более высокая частота выполнения повторных вмешательств у больных после ангиопластики
- Б. Более высокая частота ОИМ в группе после ангиопластики
- Г. Более высокая стоимость лечения у больных после ангиопластики
- Д. Более высокая частота ОМНК в группе ангиопластики

Какие церебральные сосуды наиболее часто поражаются стено-окклюдизирующими процессами?

- В. Задняя мозговая артерия и передняя мозговая артерия
- Г. Задняя мозговая артерия и интракраниальный отрезок позвоночной артерии
- Б. Внутренняя сонная артерия и передняя мозговая артерия
- А. Средняя мозговая артерия и базилярная артерия
- Д. Все вышеперечисленные артерии в равной степени

Стеноз устья аорты характеризуется:

- Г. Изотонической гиперфункцией правого желудочка
- А. Изотонической гиперфункцией левого желудочка
- В. Изометрической гиперфункцией левого желудочка
- Б. Изометрической гиперфункцией правого желудочка
- Д. Гиперфункция желудочков не наблюдается

Какой метод диагностики наиболее информативен у пациентов с атеросклеротическим поражением сосудов нижних конечностей?

- В. УЗИ - доплерография
- А. Электротермометрия
- Г. Аортоартериография нижних конечностей
- Б. Объемная сфигмография
- Д. МРТ

Какие мероприятия следует предпринять при невозможности прохождения мягким проводником зоны стеноза в церебральном сосуде?

- А. Использовать более жесткий проводник
- Г. Прекратить манипуляции и отказаться от дальнейших попыток
- Б. Использовать более жесткий проводник и баллон-катетер минимального

диаметра

В. Усилить жесткость мягкого проводника, надвинув на него микрокатетер

Д. Ничего из вышеперечисленного

Может ли стать водителем автомобиля человек с ЭКС?:

В. может при отсутствии признаков МАС (Морганьи-Адамса-Стокса) после имплантации ЭКС

А. не может

Б. может при отсутствии признаков МАС (Морганьи-Адамса-Стокса) до имплантации ЭКС и

Г. может при отсутствии асистолии после прекращения функции ЭКС

При дефекте аорто-легочной перегородки наилучшим методом диагностики является:

В. Аортография

А. Катетеризация сердца

Б. Венозная вентрикулография

Г. Левая вентрикулография

Д. Коронарография

Для острой стадии крупноочагового инфаркта наиболее специфичным является регистрация на ЭКГ:

Г. Увеличение амплитуды зубца Т

А. Инверсии зубцов Т

Б. Подъема сегмента ST

В. Сочетания паталогического зубца Q, подъема сегмента ST и (-) зубца Т

Д. Увеличение интервала R-R

При развитии врожденного порока имеет значение прием:

А. Медикаментов и

Б. Наркотиков и

В. Гормонов и

Г. Контрацептивов

Аномалия Эбштейна характеризуется следующими анатомическими изменениями:

Б. Укорочения хорд и гипоплазии папиллярных мышц трехстворчатого клапана

А. Смещения створок трикуспидального клапана в правый желудочек сердца

В. Вторичного дефекта межпредсердной перегородки или открытого овального окна

Г. Увеличения правых отделов сердца

Д. Аномалии впадения легочных вен

Причиной ишемического инсульта могут быть:

Б. Эссенциальная гипертензия с изменением мелких мозговых сосудов

А. Атеросклеротическое поражение артерий, питающих головной мозг и

В. Заболевания других органов, которые могут вызвать эмболию сосудов мозга

Оптимальная скорость съемки при проведении коронарографии (кадров в секунду)?

- Г. 50
- А. 6
- В. 25
- Б. 12
- Д. 100

9. Что из ниже перечисленных не является системно-легочным анастомозом?

- В. Анастомоз Потса
- Г. Анастомоз Ватеурстона-Кули
- А. Анастомоз Блелока-Тауссиг
- Б. Анастомоз Глена
- Д. Центральный анастомоз

Что из нижеперечисленного не входит в понятие «синдром гипоплазии левого сердца»?

- А. Атрезия митрального клапана
- Б. Вентрикуло-артериальная дискордантность
- В. Гипоплазия ЛЖ
- Г. Атрезия клапана аорты
- Д. Гипоплазия восходящей аорты

При коарктации аорты пульсация межреберных артерий:

- А. Усилена
- Б. Не определяется
- В. Ослаблена
- Г. Не изменена
- Д. Ничего из вышеперечисленного

При синдроме “подключичного обкрадывания” кровотоком направлен из бассейна:

- В. Сонной артерии в бассейн контрлатеральной подключичной артерии
- А. Подключичной артерии в бассейн сонной артерии
- Д. Вертебральной артерии в бассейн подключичной артерии
- Б. Сонной артерии в бассейн контрлатеральной сонной артерии
- Г. Вертебральной артерии в бассейн сонной артерии

В клинической картине аневризм брюшной аорты важную роль перечисленные симптомы:

- Г. Снижение веса, запоров
- А. Ноющих болей в животе и
- Б. Чувства усиленной пульсации в животе и
- В. Систолического шума над аневризмой

Д. Наличия опухолевидного образования в брюшной полости

Поражение висцеральных ветвей при атеросклерозе брюшной аорты

- А. в прямой проекции
- Б. в боковой проекции
- В. в косой проекции
- Г. в краниальной проекции
- Д. невозможно получить достоверное изображение

Абсолютными противопоказаниями к операции на сосудах при острой артериальной непроходимости являются:

- А. Агональное состояние больного
- Б. Тотальная ишемическая контрактура
- В. Ишемия III А степени, обусловленная тромбозом подколенной артерии

Минимально необходимое число процедур коронарной ангиопластики в год для поддержания квалификации специалиста?

- Г. 150
- А. 50
- Б. 75
- В. 100
- Д. 250

Укажите основные осложнения коронарной ангиопластики:

- В. Ранний (до 6 мес) рестеноз
- А. Перипроцедуральный ОИМ и
- Б. Развитие стойкого неврологического дефицита с сохранением симптоматики более 24 часов и
- Г. Пульсирующая гематома

Где находится уровень поражения при высокой окклюзии аорты?

- В. Почечные артерии
- А. Грудная аорта
- Б. На уровне диафрагмы
- Г. Над верхнебрыжеечной артерии
- Д. На уровне чревного ствола

Синдром острой ишемии конечности не включает:

- А. Боль в пораженной конечности
- Г. Контрактуру коленного сустава при сохранении пассивных движений в голеностопном суставе
- Б. Расстройство чувствительности
- В. Нарушение активных движений в суставах
- Д. Мышечную контрактуру

Каким образом производится подбор диаметра баллонного катетера при проведении ТЛБВП клапанного стеноза аорты?

- Б. На 1 мм меньше диаметра ФК аортального клапана
- А. На 3 мм меньше диаметра ФК аортального клапана
- В. На 1 мм больше диаметра ФК аортального клапана
- Г. На 30% больше диаметра ФК аортального клапана
- Д. На 30% меньше диаметра ФК аортального клапана

Ишемии какой степени соответствует индекс давления в дистальных отделах нижних конечностей – 0.41

- Б. II степень
- В. III степень
- А. I степень
- Г. IV степень
- Д. Ишемии нет

Какие предикторы диссекции артерии после баллонной ангиопластики?

- Б. Нестабильная бляшка
- А. Кальцинированная бляшка
- В. Диффузное поражение
- Г. Локальное поражение

Какие изменения на ЭКГ возможны у больных с мелкоочаговым инфарктом миокарда?

- Д. Длительный подъем сегмента ST
- А. Нет изменений комплекса QRS и
- Б. Может быть депрессия сегмента ST и
- В. Может быть инверсия зубцов T, сохраняющаяся более 2-х недель и
- Г. Может быть кратковременный подъем сегмента ST

О качестве лечения в стационаре свидетельствует:

- Б. Летальность
- А. Число больных, переведенных в специализированные отделения
- В. Процент расхождения клинических и патанатомических диагнозов
- Г. Число осложнений
- Д. Средняя продолжительность пребывания на койке

Что является показанием для закрытия ОАП спиралью «Gianturco»?

- В. Диаметр ОАП от 1 до 3 мм
- А. Диаметр ОАП до 4 мм
- Б. Диаметр ОАП более 4 мм
- Г. Диаметр ОАП от 5 до 7 мм
- Д. Диаметр ОАП более 7 мм

Что является «золотым стандартом» диагностики стенозирующего поражения

коронарных артерий?

- В. Коронарография
- А. Аортография
- Б. Стресс- ЭХОКГ
- Г. Сцинтиграфия миокарда
- Д. ЭКГ

Какие дополнительные устройства используют при хронических окклюзиях?

- А. Внутрисосудистый ультразвук
- Б. Ротаблация
- В. Дистальная защита
- Г. Атерэктомия
- Д. ОКТ

Критический стеноз сонной артерии может привести:

- Б. К геморрагическому инсульту
- А. К ишемическому инсульту
- В. К субарахноидальному кровоизлиянию
- Г. К субдуральному кровоизлиянию
- Д. Ничему из вышеперечисленного

IV функциональный класс стабильной стенокардии напряжения характеризуется:

- Б. Возникновением болевого синдрома при ходьбе на расстояния от 100 м до 500 м или при подъеме по лестнице на один этаж
- А. Приступами стенокардии в покое или при незначительной физической активности
- В. Возникновение болевого синдрома при ходьбе на расстояния более 500 м или при подъеме по лестнице на один и более этажей
- Г. Латентной стенокардией с редкими приступами при непривычных физических нагрузках
- Д. Ничем из вышеперечисленного

При остром нарушении мезентериального кровообращения различают следующие стадии:

- А. Ишемии и
- Б. Инфаркта кишечника и
- В. Гангрены кишечника и
- Г. Перитонита

Показанием для закрытия ОАП механическими окклюдерами является:

- Г. Открытый артериальный проток любого диаметра
- А. Диаметр протока более 3.5 мм
- В. Диаметр протока от 3.5 до 15.0 мм
- Б. Диаметр протока более 15.0 мм
- Д. Диаметр протока менее 3.5мм

Зона кровоснабжения передней мозговой артерии включает в себя:

- В. Медиальные отделы лобной и теменной долей, мозолистое тело, базальные отделы лобной доли передние отделы подкорковых ганглиев, переднее бедро внутренней капсулы
- А. Медиальные отделы лобной и теменной долей, мозолистое тело, базальные ганглии и таламус
- Б. Базальные отделы большого полушария мозга подкорковые ганглии, внутреннюю капсулу и таламус
- Г. Конвексимальную поверхность полушария мозга и средний мозг
- Д. Ствол головного мозга, мозжечок

Какие стенты используются при стентировании сонных артерий?

- А. Саморасширяемые с закрытой ячейкой
- Б. Баллон-раскрываемые с открытой ячейкой
- В. Саморасширяемые с открытой ячейкой
- Г. Баллон-раскрываемые с закрытой ячейкой

Самая частая причина ОКС:

- А. Разрыв атеросклеротической бляшки с окклюзирующим тромбозом
- Б. Васкулиты
- В. Эмболии коронарных артерий (при эндокардите, протезированных клапанах)
- Г. Травма и аневризма коронарной артерии
- Д. Гипертонический криз

В правое предсердие в норме впадают следующие сосуды:

- Д. Небольшие вены сердца
- Г. Непарная вена
- А. Верхняя полая вена и
- Б. Нижняя полая вена и
- В. Венозный сердечный коронарный синус

На передней поверхности сердца границей между правым и левым желудочком является продольная борозда, где проходят:

- А. ПМЖВ
- Б. ПКА
- В. Большая вена сердца
- Г. Коронарный синус
- Д. ВТК

В клинической картине аневризмы грудной аорты основной симптомокомплекс включает:

- А. Боли в грудной клетке
- Б. Изменение формы грудной клетки
- В. Систолический шум над аортой

10. При каком пороке, сопровождающемся высокой легочной гипертензией, может быть дифференцированный цианоз:

- В. Аномалия Тауссиг-Бинга
- Г. Полная форма АВК
- Б. ДМЖП
- А. ОАП
- Д. ДМПП

Когда используют дистальную защиту коронарных артерий?

- Г. При кальцинированных стенозах
- Б. При наличии диссекции в просвете
- А. При наличии тромба в просвете
- В. При рестеноотическом поражении
- Д. При хронических окклюзиях коронарных артерий

Какому ВПС соответствует «синдром обкрадывания» коронарной артерии?

- А. Аневризме синуса Вальсальвы
- В. Коронарно-сердечной фистуле
- Б. Коарктации аорты
- Г. Прямому сообщению между аортой и желудочками сердца
- Д. При наличии ОАП

Что из нижеперечисленного не является противопоказанием для эндоваскулярного лечения ВРГ?

- Б. Сморщивание почек
- А. Двустороннее поражение почечных артерий на протяжении
- В. Атеросклеротическое поражение брахиоцефальных и коронарных сосудов
- Г. Острый инфаркт миокарда

При подключично-легочном анастомозе по Блелок-Тауссиг анастомоз накладывается между:

- В. Легочной артерией проксимальнее долевых ветвей
- Г. Верхней долевой ветвью легочной артерии
- Б. Подключичной артерией дистальнее долевых ветвей
- А. Подключичной артерией проксимальнее отхождения ветвей
- Д. Восходящей аортой

Какое главное ограничение стента без лекарственного покрытия?

- Г. Фрагментация стента
- А. Реакция интимы на металлический каркас стента
- В. Рестеноз стента
- Б. Тромбоз стента
- Д. Стоимость устройства

Что из ниже перечисленных не может быть при простой ТМС?

- В. Предсердно-желудочковая конкордантность
- А. ДМЖП
- Б. ДМПП
- Г. Желудочково-артериальная дискордантность
- Д. ОАП

Какой метод наиболее информативен в диагностике клапанного стеноза аорты?

- Г. МРТ
- А. ЭКГ
- В. ЭХО-КГ
- Б. ФКГ
- Д. КТ

Какое устройство предназначено для эндоваскулярной эмболизации коронарных фистул?

- Б. Rushkind double umbrella
- Г. Окклюдер Прокубовского
- А. Amplatzer Occluder
- В. Спираль Gianturco

При каких ВПС развиваются большие аорто-легочные коллатерали в качестве компенсаторного механизма?

- В. ДМПП
- Г. Аномалиях впадения полых вен
- Б. Обструкциях путей оттока из ЛЖ
- А. Обструкциях путей оттока из ПЖ
- Д. ДМЖП

Аневризма брюшной аорты размерами более 5 см является причиной гибели в срок до 5 лет в результате разрыва:

- Б. 50% больных
- А. 20% больных
- В. 70% больных
- Г. 90% больных
- Д. 100% больных

По форме аневризмы грудной аорты могут быть:

- А. Мешковидные и
- В. Веретенообразные
- Б. Диффузные

Что является ориентиром для подбора диаметра баллонного катетера при проведении ТЛБАП КА и река?

- В. Диаметр аорты в области постстенотического расширения аорты

- А. Диаметр ФК клапана аорты
- Г. Диаметр аорты в области диафрагмы
- Б. Диаметр восходящей аорты
- Д. Диаметр аорты в области ее бифуркации

Какая методика баллонной дилатации используется при бифуркационном поражении?

- Б. Методика режущих баллонов
- А. Методика целующихся баллонов
- В. Якорная методика
- Г. Микрокатетерная методика
- Д. Применения баллонов очень высокого давления

Какая процедура признается клинически-эффективной на госпитальном этапе?

- В. Повышение нагрузочной толерантности минимум на 1 ФК
- Г. Ангиографический успех дилатации стеноза-мишени
- А. Повышение нагрузочной толерантности минимум на 2 ФК
- Б. Отсутствие серьезных осложнений

Патологическая физиология при аневризмах грудной аорты связана с:

- Б. Нарушением пульсирующего кровотока по аорте
- А. Аортальной недостаточностью
- В. Нарушением кровотоком по коронарным артериям

В основе врачебной этики и деонтологии лежат критерии:

- Б. Рационализм
- А. Гуманизм
- В. Профессионализм
- Г. Индивидуализм

В какой из нижеперечисленных групп населения наиболее часто выявляется атеросклероз артерий нижних конечностей?

- А. Мужчины от 30 до 40 лет
- В. Мужчины от 50 до 60 лет
- Б. Женщины от 30 до 40 лет
- Г. Женщины старше 60 лет
- Д. Женщины до 30 лет

Принцип определения типа коронарного кровоснабжения миокарда:

- Б. Учет источника кровоснабжения боковой стенки ЛЖ
- В. Учет источника кровоснабжения МЖП
- А. Учет источника кровоснабжения переднебоковой стенки ЛЖ
- Г. Учет источника кровоснабжения нижнебоковой стенки ЛЖ
- Д. Учет источника кровоснабжения синусового узла

Что относят к левому типу коронарного кровоснабжения миокарда?

- В. Отхождение ЗМЖВ от ПКА, ЗБВ от ОВ
- А. Отхождение ЗМЖВ от ПКА и от ОВ, ЗБВ и/или от ОВ и ПКА
- Г. Отхождение ЗМЖВ от ОВ, ЗБВ от ОВ
- Б. Отхождение ЗМЖВ от ПКА, ЗБВ от ОВ
- Д. Отхождение ЗМЖВ от ПКА, ЗБВ от ПКА

Кто впервые выполнил баллонную дилатацию стеноза коронарной артерии?

- В. Ч. Доттер
- Г. М. Джаткинс
- Б. М. Дебейки
- А. Грюнциг
- Д. А. Бакулев

Основной метод диагностики ИБС?

- В. Нагрузочные пробы
- А. ЭКГ
- Б. ЭХО-КГ
- Г. Холтеровское мониторирование ЭКГ
- Д. Коронарография

Что такое брахиотерапия?

- Б. Использования лазера в лечении атеросклеротического поражения
- А. Использование радиации в лечении атеросклеротического поражения
- В. Использования ультразвука в лечении атеросклеротического поражения
- Г. Использования препаратов из группы цитостатиков в лечении атеросклеротического поражения
- Д. Применение механического воздействия для лечения атеросклеротического поражения

Какие стенты наиболее широко используются при поражении коронарных артерий:

- Г. Саморастворяющиеся
- А. Без лекарственного покрытия
- Б. С лекарственным покрытием
- В. С радиоактивным покрытием
- Д. Стент-графты

Врожденный порок сердца чаще всего встречается в виде синдрома при:

- Б. Хромосомных операциях
- А. Едином мутантном гене
- В. Мультифакториальном наследовании
- Г. При обычной популяции

Что не характерно для правого изомеризма при неопределенно сформированном

сердце?

- Г. Единственный желудочек сердца
- А. Общий предсердно-желудочковый клапан
- В. Полиспления
- Б. Трехдолевое строение легких
- Д. Аномалии впадения системных вен

Критериями синусового ритма являются:

- Г. Наличие отрицательного зубца Р в отведении AVR и двухфазного зубца Р в отведении V1
- Б. Равенство интервалов P-P и R-R
- А. Наличие зубцов Р перед всеми комплексами QRS
- В. Наличие положительных зубцов Р в отведениях 1, 2, AVF, V2-V6

“Идеальный” больной с единственным желудочком сердца, подлежащий гемодинамической коррекции типа Фонтена, должен быть:

- Д. С общелегочным сопротивлением более 4 ед/м²
- А. Старше 4-х лет и
- Б. С синусовым ритмом по ЭКГ и
- В. С общелегочным сопротивлением менее 4 ед/м² и
- Г. Диаметр легочной артерии более 0,75 от диаметра аорты

Первичными хроническими очагами при инфекционном эндокардите могут быть:

- Г. Пиорея в желчных путях, мочевом пузыре, кишечнике, гениталиях, остеомиелиты
- Б. Зубные гранулемы
- А. Хронические тонзиллиты, отиты, синуситы
- В. Альвеолярная пиорея

Укажите признаки диссекций типа А и типа В соответственно (по классификации NHLBI): А. Параллельный ход или двойной просвет сосуда, разделенный рентгеногемативной областью во время введения контрастного вещества, с минимальным присутствием контраста или при его отсутствии после окончания инъекции; Б. Появление контрастного вещества за пределами контура сосуда с остающимся контрастированием после окончания введения контраста; В. Наличие спирального внутрипросветного дефекта наполнения и задержки контрастного вещества в сосуде; Г. Наличие рентгеногемативной области в просвете артерии во время введения контрастного вещества с минимальным присутствием контраста или при его отсутствии после окончания инъекции.

- А. Верно В и Г
- В. Верно Г и А
- Б. Верно А и Б
- Г. Верно Г и Б

К формам нестабильной стенокардии относятся:

- Б. Прогрессирующая стенокардия напряжения

- A. Впервые возникшая стенокардия с тенденцией к прогрессированию:
- B. Постинфарктная стенокардия