

**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/](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/](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 вентрикулография
- Г. Легочная ангиография
- Д. Правая вентрикулография

**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 показанием 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 см<sup>2</sup>
- Г. Менее 1 см<sup>2</sup>
- А. До 3 см<sup>2</sup>
- Б. До 2-2,5 см<sup>2</sup>
- 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 вышперечисленного

**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, Angiovisist); 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 рестенозическом 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/м<sup>2</sup>
- А. Старше 4-х лет и
- Б. С синусовым ритмом по ЭКГ и
- В. С общелегочным сопротивлением менее 4 ед/м<sup>2</sup> 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 рентгенонегативной 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 рентгенонегативной 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