

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» (II 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/

Какие из нижеприведённых утверждений верны относительно ангиопластики шунтированной (МКШ) ПМЖВ:

- Д. Всё вышеперечисленное верно
- А. Ангиопластика ПМЖВ через нативное русло будет способствовать меньшему повреждению ЛВГА
- Б. Ангиопластика дистального анастомоза между ЛВГА и ПМЖВ – это тот редкий анатомический случай, когда стентирование не снижает риск рестеноза
- В. Выпрямление ЛВГА при проведении проводника может создать ангиографическую картину ложных стенозов
- Г. В случае наличия протяжённой ЛВГА длины инструментария может быть недостаточно для пластики ПМЖВ

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

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

Ветви задней мозговой артерии осуществляют кровоснабжение следующих участков мозга:

- Б. Затылочную, теменную долю, мозолистое тело, таламус и подкорковые ганглии

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

Что из ниже перечисленного 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

Какая методика баллонной дилатации используется при бифуркационном поражении

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

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

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

Какой ангиографический признак является патогномоничным для атриовентрикулярного канала?

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

II функциональный класс стабильной стенокардии напряжения характеризуется:

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

или при подъеме по лестнице на один этаж

Д. Ничем из вышеперечисленного

Синдром хронической абдоминальной ишемии включает:

В. Ангинозные боли в животе после приема пищи, дисфункцию кишечника и снижение веса

А. Боли в грудной клетке

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

Когда не показана коронарная ангиопластика при ОИМ

А. Элевация сегмента ST (срок менее 12 часов)

Б. Депрессия сегмента ST (срок более 12 часов) при отсутствии боли

В. Депрессия сегмента ST (срок более 12 часов) при сохранении боли

Г. Депрессия сегмента ST (срок более 12 часов) при отсутствии боли но признаках гемодинамической нестабильности

Д. Депрессия сегмента ST (срок менее 12 часов) при сохранении боли

В клинической картине аневризм брюшной аорты важную роль перечисленные симптомы:

Д. Наличия опухолевидного образования в брюшной полости

Г. Снижение веса, запоров

А. Ноющих болей в животе и

Б. Чувства усиленной пульсации в животе и

В. Систолического шума над аневризмой

Предпочтительное время реваскуляризации миокарда при ОИМ с пST в условиях стационара (время дверь-баллон)

А. 30мин

Б. 1 час

В. 90 мин

Г. 2 часа

Д. 24 часа

Какие манипуляции необходимо выполнять при перфорации коронарной артерии?

А. Имплантация стент-графта и

Б. Эмболизация артерии и

Г. Длительная баллонная дилатация просвета артерии

В. Пункцию полости перикарда

Какие предикторы диссекции артерии после баллонной ангиопластики?

В. Диффузное поражение

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

Какие виды защитных устройств используют при каротидном стентировании?

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

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

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

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

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

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

Что является «золотым стандартом» диагностики стенозирующего поражения коронарных артерий?

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

Д. ЭКГ

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

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

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

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

В правое предсердие в норме не впадают следующий сосуд:

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

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

- В. При окклюзии СМА
- А. При окклюзии подключичной артерии с формированием стил-синдрома в вертебробазилярном бассейне
- Г. При окклюзии СМА и недостаточном развитии коллатералей
- Б. При остром тромбозе доминантной позвоночной артерии

Д. Окклюзии или критическом стенозе экстракраниального отдела ВСА и недостаточном развитии коллатералей

Предикторы успеха ЧКВ при окклюзии:

- А. Протяженность окклюзии менее 15мм и
- Б. Заостренная форма культи и
- Г. Отсутствие боковой ветви в зоне окклюзии
- В. Наличие боковой ветви в месте окклюзии
- Д. Наличие мостовидных коллатералей

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

- 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
- В. Жизнеспособный миокард дистальнее места окклюзии встречается редко

При остром нарушении мезентериального кровообращения различают следующие стадии:

- Б. Инфаркта кишечника
- В. Гангрены кишечника
- А. Ишемии
- Д. Все вышеперечисленное верно
- Г. Перитонита

О качестве лечения в стационаре свидетельствует все, кроме:

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

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
- А. Организовать диагностику врожденных пороков сердца в роддомах и детских больницах
- Д. Все вышеперечисленное верно
- Б. Разработать транспортировку детей, находящихся в критическом состоянии
- Г. Изучить влияние на организм, разработать и внедрить в практику искусственное кровообращение и глубокую гипотермию у новорожденных

Стеноз устья аорты характеризуется:

- Б. Изометрической гиперфункцией правого желудочка

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

Какие стенты используются при стентировании почечных артерий?

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

Какой ВПС является самым частым?

- Г. АВК
- А. ТФ
- Б. ДМЖП
- В. ОАП
- Д. ООАВК

Эндотелий сосудов вырабатывает вазоактивные молекулы. Что из нижеперечисленного не вырабатывается эндотелием?

- Г. Эндотелин
- Б. Простаглицлин
- А. Оксид азота (NO)
- В. Тромбоксан
- Д. Все вышеперечисленное

Какому ВПС соответствует «синдром обкрадывания» коронарной артерии?

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

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

- 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
- Г. Легочный ствол - плечеголовной ствол - левая общая сонная артерия - левая подключичная артерия
- Д. Плечеголовной ствол - легочный ствол - левая подключичная артерия

Зона кровоснабжения средней мозговой артерии включает в себя:

- 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
- Б. Затылочную и теменную доли, таламус
- Д. Ствол головного мозга, мозжечок

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. Возникновением 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

Синдром острой ишемии конечности не включает:

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

Какая аномалия коронарных артерий является самой распространённой?

- В. Отхождение огибающей артерии от правой коронарной артерии
- А. Единая коронарная артерия
- Б. Отхождение передней нисходящей артерий от правого синуса Вальсальвы
- Г. Отхождение ствола левой коронарной артерии от правого синуса Вальсальвы
- Д. Отхождение ствола левой коронарной артерии от ЛА

Операция по поводу аневризмы брюшной аорты показана при размере аневризмы:

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

Критериями синусового ритма являются:

- Б. Равенство интервалов P-P и R-R
- А. Наличие зубцов P перед всеми комплексами QRS
- В. Наличие положительных зубцов P в отведениях 1, 2, AVF, V2-V6

Г. Наличие отрицательного зубца Р в отведении AVR и двухфазного зубца Р в отведении V1

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

Г. Тетрада Фалло

А. Транспозиция магистральных сосудов

Б. Корригированная транспозиция магистральных сосудов

В. Двойное отхождение сосудов от ПЖ

Д. ООАВК

Какая процедура признается клинически-эффективной на госпитальном этапе

Г. Ангиографический успех дилатации стеноза-мишени

А. Повышение нагрузочной толерантности минимум на 2 ФК

Б. Отсутствие серьезных осложнений

В. Повышение нагрузочной толерантности минимум на 1 ФК

Д. Отсутствие рестеноза через 1 год

Какова последовательность этапов стентирования каротидных артерий? А.

Проведение защитной системы; Б. Удаление защитной системы; В. Стентирование;

Г. Катетеризация; Д. Постдилатация стента.

В. Верно Г,А,В,Д,Б

А. Верно Г,Б,В,А,Д

Б. Верно А,Д,В,Г,Б

Г. Верно Д,А,Б,Г,А

Д. Верно Г,Д,А,В,Б

Фибринолитические средства показаны при

В. ОИМ без подъема ST

Г. Расслоении аорты

А. Нестабильной стенокардии

Б. ОИМ с подъемом ST

Что относят к левому типу коронарного кровоснабжения миокарда

Б. Отхождение ЗМЖВ от ПКА, ЗБВ от ОВ

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

Д. Отхождение ЗМЖВ от ПКА, ЗБВ от ПКА

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

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

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

Какова наиболее часто встречающаяся причина ишемии нижних конечностей?

- Б. Неспецифический аортоартериит
- А. Атеросклероз
- В. Облитерирующий тромбангиит
- Г. Диабетическая ангиопатия
- Д. Травмы

Принцип определения типа коронарного кровоснабжения миокарда:

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

Аортальная недостаточность может быть следствием:

- А. Расслаивающей аневризмы аорты
- Д. Всего вышеперечисленного
- Б. Острого ревматизма
- В. Бактериального эндокардита
- Г. Злокачественной гипертензии

В классификации тромбоэмболии легочной артерии выделяют:

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

В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают:

- А. Инфекционные и паразитарные заболевания болезни системы пищеварения
- Б. Болезни системы кровообращения новообразования, травмы и отравления
- В. Новообразования травмы и отравления, болезни органов дыхания

- Г. Психические заболевания, новообразования
- Д. Инфекционные и паразитарные заболевания, болезни органов дыхания

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)

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

- Г. Диаметр легочной артерии более 0,75 от диаметра аорты
- Б. Диаметр легочной артерии более 0.5 от диаметра аорты
- А. Старше 4-х лет
- В. С общелегочным сопротивлением менее 4 ед/м²
- Д. С общелегочным сопротивлением более 4 ед/м²

У какого процента людей левая огибающая коронарная артерия кровоснабжает синоатриальный узел?

- Г. 10%
- А. 90%
- В. 40%
- Б. 60%
- Д. 5%

Какой процент людей с двустворчатый аортальным клапаном имеют левый тип кровоснабжения?

- А. 1%
- В. 30%
- Б. 10%
- Г. 50%
- Д. 100%

При каком типе сужения анастомоза Блелока-Тауссиг ТЛБАП менее эффективна

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

Что из нижеперечисленного не входит в описанный Леришем симптомокомплекс?

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

Для абдоминальной формы ИМ характерно поражение:

- А. Правого желудочка
- В. Задней стенки ЛЖ
- Б. Передней стенки ЛЖ
- Г. Межжелудочковой перегородки
- Д. Боковой стенки

Предпочтительным способом лечения гигантских аневризм сосудов головного мозга считается:

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

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

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

Основное противопоказание к ангиопластике незащищенного ствола ЛКА

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

Какие дополнительные устройства используют при хронических окклюзиях

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

Показания к стентированию почечной артерии?

- Г. Выраженная извитость
- Б. Стеноз более 50% со стойким повышением АД
- А. Стеноз более 75%
- В. Фибромышечная дисплазия

Какое устройство из нижеперечисленных, предложено как подходящее для

лечения устьевых поражений?

- Г. Ничего из вышеперечисленного
- А. Режущий баллон как автономное устройство для поражений с выраженным кальцинозом
- Б. Эксимерный лазер для поражений с выраженным кальцинозом
- В. Ротационная атерэктомия
- Д. Все вышеперечисленное

Какая патология часто сочетается с коарктацией аорты:

- Г. Митральный стеноз
- А. Стеноз аортального клапана
- В. Двустворчатый аортальный клапан
- Б. ДМЖП
- Д. Подклапанный стеноз

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

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

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

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

Какие эффекты возможны при массаже каротидного синуса:

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

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

- Б. Подъема сегмента ST
- А. Инверсии зубцов Т
- В. Сочетания паталогического зубца Q, подъема сегмента ST и (-) зубца Т
- Г. Увеличение амплитуды зубца Т
- Д. Увеличение интервала R-R

Сколько времени рекомендовано принимать плавикс после имплантации стентов с лекарственным покрытием после неосложненного планового ЧКВ?

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

Что при атрезии легочной артерии не может быть альтернативным источником кровоснабжения легких:

- В. Медиастинальные артерии
- А. ОАП
- Д. Артериовенозные свищи
- Б. БАЛКА
- Г. Бронхиальные артерии

Нарушения мозгового кровообращения могут происходить за счет:

- В. Поражения экстракраниальных артерий
- А. Гипотензии менее 90 мм рт. Ст
- Д. Все ответы верны
- Б. Гипертензии выше 240 мм рт. Ст
- Г. Микроэмболов из сердца, из бляшки

Когда используют дистальную защиту коронарных артерий?

- Б. При наличии диссекции в просвете
- А. В настоящее время дистальная защита при ЧКВ практически не используется
- В. При рестенозированном поражении
- Г. При кальцинированных стенозах
- Д. При наличии тромба в просвете

Оптимальная комбинация препаратов непосредственно после планового стентирования коронарных артерий

- Г. Аспирин + плавикс
- А. Аспирин + гепарин
- Б. Аспирин + фенилин + гепарин
- В. Плавикс + гепарин
- Д. Варфарин+аспирин

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

- А. В 1967
- В. В 1981
- Б. В 1992
- Г. В 1994
- Д. В 1999

Среди окклюзионных нарушений мезентериального кровообращения выделяют:

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

В понятие ОКС входит

- Д. ТЭЛА
- В. Постинфарктный атеросклероз
- А. Инфаркт миокарда и
- Б. Нестабильная стенокардия
- Г. Стенокардия напряжения

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

- В. АВК
- Г. ДМПП
- Б. ТМС
- А. АЛА с ДМЖП
- Д. ДМЖП

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

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

Сколько времени рекомендовано принимать плавикс после стентов без лекарственного покрытия

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

В правое предсердие в норме впадают следующие сосуды:

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

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. Отсутствие рестеноза через 1 год

Широкий открытый артериальный проток чаще осложняется:

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

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.

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

В основе врачебной этики и деонтологии лежат критерии:

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

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

Что из ниже перечисленных характерно для единственного желудочка сердца:

- Б. Оба атриовентрикулярных клапана открываются в одну желудочковую полость
- А. Предсердно-желудочковая дискордантность
- В. Предсердно-желудочковая конкордантность
- Г. Отсутствие одной атриовентрикулярной связи
- Д. Ничего из перечисленного не характерно

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

Какова основная причина развития вазоренальной гипертензии?

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

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

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

Фактором риска КИН после ангиопластики является всё кроме:

- Б. Несколько рентгеноконтрастных процедур в течение 1 недели
- В. СД
- А. Общее количество введенного контраста
- Д. Количества гемодинамически значимо поражённых артерий
- Г. Повышенный уровень креатинина до операции

Что не характерно для правого изомеризма при неопределенно сформированном сердце

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

Какие церебральные сосуды наиболее часто поражаются стено- окклюдизирующими процессами?

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

Аневризма брюшной аорты - это расширение аорты:

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

Характерным признаком инфаркта правого желудочка является:

- Б. Брадикардия
- А. Стойкая гипотензия
- В. Боль за грудиной
- Г. Систолический шум на верхушке
- Д. Отек легких

Для инфаркта миокарда характерно

- Г. Усиление сократимости миокарда ЛЖ
- А. Увеличение фракции выброса
- Б. Нарушение локальной сократимости миокарда (гипо- или акинез)
- В. Увеличение минутного объема кровообращения
- Д. Гипертрофия ЛЖ

Что из нижеперечисленного является эндотелий зависимым вазодилататором?

- В. Верапамил
- Г. Нитроглицерин
- А. Оксид азота
- Б. Серотонин
- Д. Аденозин

Что из ниже перечисленного характерно для корригированной транспозиции магистральных артерий?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Какое из нижеперечисленных осложнений встречается при спиральной эмболизации ОАП?

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

Что из ниже перечисленных не является показаниям к ТЛБАП ЛА:

- Б. Сужение на протяжении
- 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
- Д. Стенозы устьев ветвей ЛА

Типичный синдром Марфана включает:

- Б. Длинные конечности
- В. Подвывих хрусталика
- А. Высокий рост
- Д. Все вышеперечисленное верно
- Г. “паукообразные” пальцы

Какие стенты наиболее приемлимы при поражении коронарных артерий:

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

Укажите ветвь системы ПКА

- В. ВТК
- А. ПМЖВ
- Г. ВОК
- Б. ОВ
- Д. ДВ

Какие методики стентирования используются при бифуркационном поражении?

- Д. Все ответы не верны
- Г. D- стентирование
- А. Т- стентирование и
- Б. «Crush»- стентирование и
- В. V- стентирование

Главное различие между стентированием аорто-устьевых и не аорто-устьевых поражений – это:

- А. Нет специфической разницы
- Б. Когда выполняется стентирование аорто-устьевого поражения, стент должен выступать на несколько миллиметров в аорту
- В. Необходимость проксимальной протрузии стента на несколько миллиметров относится также и к не аорто-устьевым поражениям
- Г. Не аорто-устьевые поражения должны лечиться с использованием режущих баллонов
- Д. Когда выполняется стентирование аорто-устьевого поражения, стент не должен выступать в аорту

При коарктации аорты пульсация межреберных артерий:

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

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

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

ЧКВ с имплантацией стентов без лекарственного покрытия ассоциирована с:

- Б. Более высокой частотой смерти через 9 месяцев
- Г. Более низкая частота реваскуляризации целевого сосуда через 9 месяцев
- А. Более высокой частотой ИМ через 9 месяцев
- В. Более высокая частота реваскуляризации целевого сосуда через 9 месяцев
- Д. Верно АБВ

Анастомозы B1alock-Taussig часто используются при структурных заболеваниях сердца в качестве паллиативной операции, чтобы улучшить легочный кровоток. Какое из следующих анатомических соединений описывает такой анастомоз?

- Г. Шунт от восходящего отдела аорты к правой легочной артерии
- А. Шунт от нисходящего отдела аорты к стволу ЛА
- Б. Шунт между подключичной артерией и ЛА
- В. Шунт между ВПВ и ЛА
- Д. Шунт от верхушки левого желудочка к нисходящей аорте

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

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

Какая артерия наиболее подвержена перфорации при стентировании подвздошных артерий?

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

Первичными хроническими очагами при инфекционном эндокардите могут быть:

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

Какое устройство предназначено для эндоваскулярной эмболизации коронарных фистул?

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

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

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

Какой метод является наиболее информативным в диагностике клапанного стеноза аорты?

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

Аорта при стенозе аортального отверстия чаще всего:

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

Эндоваскулярное закрытие ДМПП окклюдерами Amplatzер возможно при:

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

Какие из перечисленных ниже проекций позволяют оператору лучше визуализировать стеноз в проксимальном сегменте огибающей артерии:

- Б. 30 градусов RAO, 30 градусов CRAN
- В. 60 градусов LAO, 30 градусов CRAN
- А. 30 градусов RAO
- Г. 30 градусов RAO, 30 градусов CAUD
- Д. 90 градусов LAO

Фактором риска медиастинита после АКШ является всё кроме:

- Б. Ожирение
- В. Сахарный диабет
- А. Первичная АКШ
- Д. Выбор антибиотика кардиохирургом
- Г. Использование обеих ВГА

При каком приобретенном пороке сердца рутинно применяется эндоваскулярное лечение?

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

Контрастные вещества, могут вызывать осложнения. Все последующие ответы будут рассматриваться анафилактические реакции, за исключением:

- В. Angioedema
- Г. Крапивница
- А. Бронхоспазм
- Б. Брадикардия
- Д. Острая сердечно-сосудистая недостаточность

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

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

Какое исследование является решающим при постановке диагноза коронарной фистулы?

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

Высокая гипертензия малого круга проводит к:

- А. Гипертрофии средней оболочки мелких мышечных артерий МКК
- Д. Всему вышеперечисленному
- Б. Клеточной пролиферации интимы сосудов МКК
- В. Склерозу внутренней оболочки мелких сосудов МКК
- Г. Истончению средней оболочки сосудов МКК

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-венгерулярный тракт; В. Атрио-фасцикулярный тракт от МПП к пучку Гиса; Г. Фасцикуло-венгерулярные 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

При синдроме “подключичного обкрадывания” кровоток направлен из бассейна:

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

- В. Сонной артерии в бассейн контрлатеральной подключичной артерии
- Г. Вертебральной артерии в бассейн сонной артерии

Абсолютное противопоказание к применению трансрадиального доступа

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

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)

Что является показанием для закрытия ОАП спиралью Gianturco?»

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

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

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

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

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

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

Самой частой причиной возникновения аортального стеноза является:

Г. Красная волчанка

А. Ревматизм

В. Атеросклероз

Б. Сифилис

Д. Инфекционной эндокардит

Что из ниже перечисленных не может быть при простой ТМС

В. Предсердно-желудочковая конкордантность

Г. Желудочково-артериальная дискордантность

Б. ДМПП

А. ДМЖП

Д. ОАП

С какой степени стенозы относят к гемодинамически-значимым (по диаметру):

Б. 50%

А. 40%

В. 70 %

Г. 75%

Д. 30%

Какие препараты применяются для медикаментозной “денервации” синусного узла?:

Д. атропин+обзидан

А. атропин

Б. обзидан

В. новокаинамид

Г. кордарон

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

А. Дефекта межжелудочковой перегородки

В. Двух изолированных полулунных клапанов

Б. Аортальной недостаточности

Г. Стеноза аорты

Д. Дефекта межпредсердной перегородки

Что является противопоказанием для проведения ТЛБАП коарктации и рекоарктации аорты?

А. Срок после открытой операции менее 2-х лет

Г. Наличие паракоарктационных аневризм

Б. Тяжелое состояние больного

В. Отсутствие пульсации на нижних конечностях

Д. Выраженное сужение перешейка

Какой главный механизм рестеноза

Г. Ослабленный кровоток в области имплантированного стента

Б. Прогресс атеросклероза

А. Гиперплазия неоинтимы

В. Спазм артерии

Д. Тромбоз

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

А. Под артерией

Б. Медиально от артерии

В. Кпереди от артерии

Г. Латерально от артерии

Д. Топографически сосуды проходят в разных областях

Какова частота угрожающих жизни реакций на контрастные вещества?

А. 1:10

Г. 1:100,000

Б. 1:100

В. 1:1000

Д. 1:1,000,000

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

А. JR

Б. JL и

В. XB

Г. UAC

Д. AR

При коарктации аорты пульсация на нижних конечностях:

Б. Ослаблена

В. Отсутствует

А. Сохранена

Г. Ослаблена или отсутствует

Д. Усилена

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

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

Минимальная площадь рентгеноперационной (кв.м.)?

- А. 40-50
- Б. 55-65
- В. 70-80
- Г. 100
- Д. 150

Что из ниже перечисленного является показаниям к стентированию легочных артерий?

- Д. Все выше перечисленное
- А. Эластический возврат (elastic recoil)
- Б. Рестеноз после ТЛБАП
- В. Гипоплазия ЛА
- Г. Сужения ЛА после хирургических вмешательств

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.

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

Перечислите ранние осложнения острого коронарного синдрома, кроме:

- Д. Синдром Дресслера
- А. Кардиогенный шок
- Б. Разрыв межжелудочковой перегородки
- В. Разрыв свободной стенки ЛЖ
- Г. Нарушение ритма и проводимости

Показанием к закрытию ДМПП окклюдерами Amplatzer является локализация дефекта кроме:

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

Какова последовательность процедуры стентирования коронарных сосудов? А. Проведение коронарного проводника; Б. Имплантация стента; В. Баллонная дилатация стеноза; Г. Установка гайд-катетера.

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

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

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

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

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

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

Аномалия Эбштейна характеризуется следующими анатомическими изменениями:

- Б. Укорочения хорд и гипоплазии папиллярных мышц трехстворчатого клапана

- В. Вторичного дефекта межпредсердной перегородки или открытого овального окна
- А. Смещения створок трикуспидального клапана в правый желудочек сердца
- Д. Все ответы верны
- Г. Увеличения правых отделов сердца

Какую степень окклюзии аневризмы микроспиральями следует считать оптимальной:

- Г. Не менее 15%
- Б. Не менее 20%
- А. Не менее 24%
- В. Не менее 18%
- Д. Не менее 12%

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

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

Критический стеноз сонной артерии может привести:

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

Где находится уровень поражения при высокой окклюзии аорты?

- Г. над верхнебрыжеечной артерии
- А. грудная аорта
- В. почечные артерии
- Б. на уровне диафрагмы

Артерия Адамкевича чаще всего кровоснабжает:

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

Что относят к функционально адекватной реваскуляризации миокарда при многососудистом поражении?

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

- В. Устранение стенозов, вызывающих объективные и субъективные признаки ишемии миокарда
- Б. Устранение гемодинамически выраженных стенозов основных артерий
- Г. Устранение самого выраженного стеноза
- Д. Устранение всех стенозов вне зависимости от гемодинамической значимости

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

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

Что из ниже перечисленных характерно для единственного желудочка сердца:

- В. Предсердно-желудочковая конкордантность
- Г. Отсутствие одной атриовентрикулярной связи
- А. Предсердно-желудочковая дискордантность
- Б. Оба атриовентрикулярных клапана открываются в одну желудочковую полость
- Д. Ничего из перечисленного не характерно

Из диагностических методов при эмболии легочной артерии наиболее информативны:

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

Основной метод диагностики ИБС?

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

Какое главное ограничение стента без лекарственного покрытия

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

Все из нижеперечисленных утверждений относительно выраженного атеросклероза являются правдой, кроме:

- В. Эрозия бляшки наиболее часто встречается у курильщиков
- А. Коронарный кальциноз предиктор будущих коронарных явлений
- Д. Разрыв бляшки наиболее часто происходит в центре фиброзной капсулы
- Б. Коронарный кальциноз всегда отражает выраженность заболевания по гистологическим критериям
- Г. Стабильная стенокардия чаще имеет в основе стабильную бляшку

Для тетрады Фалло характерно все перечисленное, за исключением:

- В. Сужения выходного отдела правого желудочка
- А. Смещения конусовой перегородки вперед и влево
- Г. Рестриктивного дефекта межжелудочковой перегородки
- Б. Нарушения развития структур правого желудочка
- Д. Декстрапозиции аорты

При развитии врожденного порока имеет значение прием:

- Б. Наркотиков
- В. Гормонов
- А. Медикаментов
- Д. Всего вышеперечисленного
- Г. Контрацептивов

Анастомоз по Блелок-Тауссиг накладывается между:

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

Митральный стеноз, чаще всего, формируется вследствие:

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

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

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

Наиболее вероятное объяснение причины рестеноза устья БВ, после имплантации 2 стентов с лекарственным покрытием в бифуркационное поражение – это:

- Г. Все вышеперечисленное верно
- А. Стент повреждается, проходя через стент имплантированный в главную ветвь
- Б. Хирург оставляет расстояние между стентом в главной ветви и стентом в боковой ветви
- В. Недостаточное раздувание стента в боковой ветви
- Д. Все вышеперечисленное неверно

Симпатическая иннервация сердца осуществляется постганглионарными волокнами из:

- Б. Среднего шейного симпатического узла
- А. Верхнего шейного симпатического узла
- В. Нижнего шейного симпатического узла

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

Оптимальное временное окно реваскуляризации миокарда при ОИМ с пST (время симптом-баллон)

- Б. 1 час
- В. 90 мин
- А. 30мин
- Г. 2 часа
- Д. 24 часа

При какой форме аортального стеноза эндоваскулярное лечение наиболее эффективно?

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

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

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

Какая наиболее частая причина ОИМ

- Б. Рестеноз

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

Что из ниже перечисленных не является системно-легочным анастомозом?

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

Кто впервые выполнил баллонную дилатацию стеноза коронарной артерии

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

По локализации аневризмы грудной аорты подразделяют на:

- В. Аневризмы дуги и нисходящей аорты
- А. Аневризмы восходящей аорты
- Д. Все вышеперечисленное
- Б. Аневризмы дуги аорты
- Г. Торакоабдоминальные аневризмы

Что такое феномен «No-Reflow»?

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

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

- В. ДМЖП
- Г. Аномалия Эбштейна
- Б. ДМПП
- А. АВК
- Д. ОАП

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

- В. ДМЖП
- Г. ДМПП
- Б. Тетрада Фалло

- А. Открытый артериальный проток
- Д. ДОС от ПЖ

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

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

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

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