

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

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

Г. XB

А. JR и

Б. AR и

В. AL

Д. JL

Какие интервенционные технические особенности имеют наибольшее значение при ангиопластике устья ПМЖВ:

В. Жёсткость проводника

Г. Аппозиция стента

Б. Хорошая поддержка проводникового катетера

А. Корректный размер стента

Рентгенологические признаки аневризмы грудной аорты включают:

- Б. Выбухание правой стенки восходящей аорты
- А. Расширение тени сосудистого пучка вправо
- В. Кальциноз аорты
- Г. Смещение контрастированного пищевода

Что из ниже перечисленных не является показанием к ТЛБАП ЛА:

- А. Локальный стеноз
- Б. Сужение на протяжении
- В. Гипоплазия легочной артерии
- Г. Стенозы устьев ветвей ЛА

Какие эффекты возможны при массаже каротидного синуса:

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

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

- А. Стент повреждается, проходя через стент, имплантированный в главную ветвь и
- Б. Хирург оставляет расстояние между стентами в главной и боковой ветвях и
- В. Недостаточное раздувание стента в боковой ветви

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

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

Первичными хроническими очагами при инфекционном эндокардите могут быть:

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

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

Какова основная причина развития вазоренальной гипертензии?

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

Какие тотальные окклюзии коронарных артерий относят к хроническим?

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

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

Клиника травматических артерио-венозных аневризм определяется:

- Б. отеком и ишемией конечности
- В. наличием пульсирующего образования мягко-эластической консистенции, над которым определяется диастолический шум
- А. наличием пульсирующего образования
- Д. наличием пульсирующего образования мягко-эластической консистенции, над которым определяется систоло-диастолический шум
- Г. наличием пульсирующего образования мягко-эластической консистенции, над которым определяется систолический шум

Какие утверждения являются верными:

- Б. Коллаген наиболее тромбогенный агент после разрыва бляшки
- А. Воспаление приводит к разрыву бляшки и тромбозу
- В. Воспаление способствует образованию новых сосудов (коллатералей)
- Г. Макрофаги главный источник металлопротеиназ в бляшке

По форме аневризмы грудной аорты могут быть:

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

Ведущим в клинической картине расслаивающей аневризмы аорты является:

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

К возможным стратегиям для снижения риска возникновения контраст индуцированных нефропатий относятся:

- А. Гидратация физиологическим раствором до во время и после процедуры и
- Б. Ограничение объема вводимого контрастного вещества и
- Д. Использование нейонных, изоосмолярных контрастных веществ
- В. Поддержание мочеотделения 150 мл / час с гемодинамическим мониторингом и инфузии дофамина и фуросемида
- Г. Пероральное применение N- ацетилцистеина после эндоваскулярной процедуры

Что из нижеперечисленного ассоциируется с повышенным риском эмболизации во время ЧКВ?

- Б. Использование направленной коронарной атерэктомии
- А. Большая бляшка и
- Г. Интервенции на венозных шунтах и
- Д. Диффузный атеросклероз КА
- В. Использование ингибиторов IIB/IIIА

При каких из следующих вмешательств использование абциксимаба показало снижение частоты развития интраоперационного инфаркта миокарда?

- Б. Направленная коронарная атерэктомия
- А. Чрескожная транслюминальная ангиопластика
- В. Плановое стентирование
- Г. Неотложное стентирование

Какие из нижележащих утверждений верны относительно истории хирургической реваскуляризации коронарных артерий:

- В. Первый аортокоронарный венозный шунт был имплантирован человеку в 1950-х
- Г. Венозные шунты были использованы как обходные шунты раньше, чем ВГА
- Б. Внутренняя грудная артерия была первым кондуитом
- А. Использование венозных кондуитов при аортокоронарном шунтировании было впервые применено на человеке в 1960-х

Основное противопоказание к ангиопластике незащищенного ствола ЛКА?

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

Что является противопоказанием для проведения ТЛБАП коарктации и рекоарктации аорты?

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

При каком приобретенном пороке сердца рутинно применяется эндоваскулярное лечение?

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

Какие из нижеприведённых утверждений верны относительно ангиопластики ПМЖВ через МКШ:

- А. Ангиопластика ПМЖВ через нативное русло будет способствовать меньшему повреждению ЛВГА
- Б. При ангиопластики дистального анастомоза между ЛВГА и ПМЖВ риск рестеноза минимален
- В. Выпрямление МКШ при проведение проводника может создать ангиографическую картину ложных стенозов
- Г. В случае наличия протяжённой ЛВГА длины проводникового катетера будет недостаточно для пластики ПМЖВ

Относительно баллонной атриосептостомии верны следующие утверждения:

- В. Баллонная атриосептостомия - рутинный вариант лечения для детей старше 1 месяца
- Г. Возможно использование для сосудистого доступа пупочной вены
- Б. Баллонная атриосептостомия как вариант обеспечения достаточного кровотока показана при СГЛС
- А. Баллонная атриосептостомия показана младенцам с ТМС и рестриктивным МПС
- Д. Баллонная атриосептостомия может быть безопасно выполнена под ЭХО-контролем

Какие предикторы диссекции артерии после баллонной ангиопластики?

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

Какие признаки характеризуют ангиографический успех вмешательства?

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

Каковы доводы за стентирование только магистральной артерии:

- В. Большая зона кровоснабжения миокарда
- Г. Небольшая масса кровоснабжаемого миокарда от боковой ветви
- Б. Диаметр боковой ветви более 2 мм
- А. Малый диаметр боковой ветви (менее 2 мм)
- Д. Тупой угол отхождения боковой ветви

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

Показания к стентированию почечной артерии?

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

Зона кровоснабжения передней мозговой артерии включает в себя:

- А. Медиальные отделы лобной и теменной долей
- Б. Мозжечок
- В. Мозолистое тело
- Г. Средний мозг
- Д. Конвексительная поверхность полушария мозга

Типичный синдром Марфана включает:

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

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 Т, сохраняющаяся более 2-х недель и
- Г. Может быть кратковременный подъем сегмента ST

Причинами возникновения аортального стеноза являются:

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

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

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

Аномалия Эбштейна характеризуется следующими анатомическими изменениями:

- В. Вторичного дефекта межпредсердной перегородки или открытого овального окна
- Г. Увеличения правых отделов сердца
- Б. Укорочения хорд и гипоплазии папиллярных мышц трехстворчатого клапана
- А. Смещения створок трикуспидального клапана в правый желудочек сердца
- Д. Аномалии впадения легочных вен

Ветви задней мозговой артерии осуществляют кровоснабжение следующих участков мозга:

- Б. Теменные доли
- В. Базальные ганглии
- А. Лобные доли
- Г. Большая часть затылочной доли
- Д. Медиобазальные участки височной доли

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.

- А. 1-А 2-Е 3-Г 4-Д 5-В

Б. 1-Б 2-А 3-В 4-Г 5-Д

В. 1-А 2-Д 3-В 4-Г 5-Е

Г. 1-В 2-Е 3-А 4-Б 5-Г

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

Оптимальная комбинация препаратов непосредственно после планового стентирования коронарных артерий:

А. Аспирин + гепарин

Г. Аспирин + плавикс

Б. Аспирин + фенилин + гепарин

В. Плавикс + гепарин

Д. Варфарин+аспирин

Какое исследование является решающим при постановке диагноза коронарной фистулы?

Г. Легочная ангиография

А. Аортография

Б. Селективная коронарография

В. Левая венгерулография

Д. Правая венгерулография

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

А. АВК

Б. ДМПП

В. ДМЖП

Г. Аномалия Эбштейна

Д. ОАП

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

ЧКВ на дистальном сегменте правой коронарной артерии ПКА через венозный

шунт обычно возможны при использовании следующих катетеров:

- А. Многоцелевой (МРА) и
- В. Для правых коронарных шунтов (RCB) и
- Г. Правый Judkins с коротким наконечником
- Б. Для левых коронарных шунтов (LCB)

Для аномалии Эбштейна верны следующие утверждения:

- Б. Обычно есть ДМПП или дефект в овальном окне
- А. Есть характерное смещение перегородки в правый желудочек
- В. ЭКГ может демонстрировать увеличение правого предсердия
- Г. Частота встречаемости не зависит от пола
- Д. Из этих пациентов от 20% встречается синдром WPW

Какие утверждения о ДМПП верны:

- А. Вторичный ДМПП – самый редкий вариант
- Б. Дефекты типа «sinus venosus» часто ассоциированы с аномалиями ЛВ
- В. Первичный ДМПП может сочетаться с ДМЖП
- Г. Большинство ДМПП можно закрыть окклюдером

В основе врачебной этики и деонтологии лежат критерии:

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

По виду аневризмы грудной аорты разделяются на:

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

Самая частая причина ОКС:

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

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

Какие утверждения являются верными:

- Б. Заживление бляшки после разрыва происходит посредством продукции коллагена гладкомышечными клетками
- А. Разрыв бляшек может произойти одновременно в двух различных артериях
- В. Гладкомышечные клетки ответственны за ослабление фиброзной капсулы
- Г. Т лимфоциты увеличивают протеолитическую активность и уменьшают синтез коллагена

К качественным показателям деятельности стационара относятся:

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

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

В клинической картине аневризмы грудной аорты основной симптомокомплекс включает:

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

Подходящий выбор проводникового катетера для лечения повреждений в аномально расположенной ОВ, которая отходит от правого коронарного синуса, по всей вероятности, могут быть достигнуты всеми следующими катетерами:

- Г. Катетер Leуа (который является модифицированным AL1 или AL2 с передним отклонением кончика катетера)
- Б. Многоцелевой А
- А. JR4
- В. Короткий правый JR4

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 является показанием для закрытия ОАП спиралью Gianturco?»?

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

Аортальная недостаточность может быть следствием:

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

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

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

- Б. обзидан
- В. новокаинамид
- А. атропин
- Д. атропин+обзидан
- Г. кордарон

Сколько времени рекомендовано принимать клопидогрел после стентов без лекарственного покрытия?

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

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

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

Какие факторы были описаны в качестве возможных предикторов персистирующей (постоянной) гипотензии после стентирования сонных артерий:

- А. Перенесенный инфаркт миокарда
- Б. Дистанция от бифуркации сонных артерий менее 10 мм
- В. Перенесенная каротидная эндартерэктомия на той же стороне
- Г. Интрапроцедурная гипотензия

Каковы основные причины дисфункции ВШ в срок от 1 месяца до 1 года после КШ:

- А. Стеноз дистального анастомоза и
- Б. Подострая тромботическая окклюзия шунта и
- В. Стеноз в средней трети шунта из-за гиперплазии неоинтимы и
- Г. Стеноз проксимального анастомоза из-за поражения аорты

Какие утверждения являются верными:

- Г. СРБ имеет значительные атерогенные свойства, стимулирующие образование губчатых клеток
- Б. С - реактивный белок (СРБ) продуцируется в печени в ответ на провоспалительный интерлейкин-6 (ИЛ-6)
- А. Главный источник образования новых сосудов бляшки – vasa vasorum (сосуды сосудов)
- В. СРБ был найден внутри липидной сердцевины бляшки
- Д. СРБ был выявлен в качестве предиктора случаев только в одномерном анализе

Какие утверждения являются верными:

- А. Ремоделирование сохраняет площадь просвета и защищает от сердечных приступов
- Б. Позитивное ремоделирование наиболее часто обнаруживается при нестабильных синдромах
- В. Позитивно ремоделированные бляшки содержат больше макрофагов
- Г. Бляшка может перекрывать до 40% стеноза без существенной обструкции просвета

Какие утверждения о сахарном диабете являются верными:

- В. Диабет ассоциируется с повышенной тромбогенностью

- Г. Сниженная чувствительность макрофагальных рецепторов (RAGE)
- Б. Диабетические коронарные бляшки имеют увеличенную макрофагальную инфильтрацию
- А. Диабет ассоциируется с увеличенной предрасположенностью к атеросклерозу

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

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
- Г. Пульсирующая гематома

Укажите признаки диссекций типа А и типа В соответственно (по классификации NHLBI): А. Параллельный ход или двойной просвет сосуда, разделенный рентгеногегативной 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 рентгеногегативной области в просвете артерии во время введения контрастного вещества с минимальным присутствием контраста или при его отсутствии после окончания инъекции.

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

Для тетрады Фалло характерно все перечисленное, за исключением:

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

В правое предсердие в норме впадают следующие сосуды:

- А. Верхняя полая вена и
- Б. Нижняя полая вена и

- В. Венозный сердечный коронарный синус и
- Д. Небольшие вены сердца
- Г. Непарная вена

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

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

- В. Чрезмерно (>90 градусов) ангулированный сегмент
- Г. Невозможность защиты крупных боковых ветвей (требующих защиты)
- А. Дискретные (протяженность <10 мм) стенозы
- Б. Высокая степень извитости проксимального сегмента (труднодоступные)

По локализации среди окклюзий брюшной аорты следует различать:

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

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

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

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

Кто впервые выполнил баллонную дилатацию стеноза коронарной артерии?

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

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

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

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

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

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

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

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

Какой конduit считается золотым стандартом коронарного шунтирования:

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

Что из нижеперечисленного, согласно результатам рандомизированных клинических исследований, способствует снижению риска развития КИН:

- А. Гидратация физ. раствором и
- Б. Минимизация дозы вводимого контрастного вещества (<125 мл)
- В. Фенолдопам
- Г. N-ацетил цистеин
- Д. Инфузия допамина в т.н. «почечных» дозах (<5 мкг/кг/мин)

Факторами риска тромбоза бедренной артерии после ЧКВ являются:

- Г. Женский пол
- Б. Заболевания периферических сосудов
- А. Маленький диаметр сосуда
- В. Сахарный диабет
- Д. Ожирение

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

Когда показана коронарная ангиопластика при ОИМ?

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

Какие методики стентирования используются при бифуркационном поражении?

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

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

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

- Г. Верхней долевого ветвью легочной артерии
- Д. Восходящей аортой
- Б. Подключичной артерией дистальнее долевого ветвей
- А. Подключичной артерией проксимальнее отхождения ветвей и

В. Легочной артерией проксимальнее долевых ветвей

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

Зона кровоснабжения средней мозговой артерии включает в себя:

Б. Теменная доля

А. Лобная доля

В. Височная доля

Г. Передние отделы затылочной доли

Д. Базальные ганглии

Открытый артериальный проток приводит к:

А. Гиперволемии малого круга кровообращения

Б. Гиповолемии малого круга кровообращения

В. Гипертензии малого круга кровообращения

Г. Не влияет на легочный кровоток

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

Б. Сужения с четкими контурами

А. Дискретные (протяженность <10 мм) стенозы

В. Экцентрические стенозы

Г. Невозможность защиты крупных боковых ветвей (требующих защиты)

Синдром острой ишемии конечности включает:

В. Нарушение активных движений в суставах

Г. Контрактуру коленного сустава при сохранении пассивных движений в голеностопном суставе

Б. Расстройство чувствительности

А. Боль в пораженной конечности

Д. Мышечную контрактуру

Какой главный механизм рестеноза?

Г. Ослабленный кровоток в области имплантированного стента

Б. Прогресс атеросклероза

А. Гиперплазия неоинтимы

В. Спазм артерии

Д. Тромбоз

Выберите ответы, соответствующие рискам при выборе гайд- катетер большего

диаметра вместо гайд- катетера меньшего диаметра:

Г. Время ЧКВ

А. Увеличенная возможность травмы устья артерии, выбранной для вмешательства и

Б. Большой дефект в месте доступа при введении интродьюсера и последующее время иммобилизации пациента и

В. Объем контраста

Какова наиболее часто встречающаяся причина ишемии нижних конечностей?

Б. Неспецифический аортоартериит

А. Атеросклероз

В. Облитерирующий тромбангиит

Г. Диабетическая ангиопатия

Д. Травмы

Основной метод диагностики ИБС?

Б. ЭХО-КГ

Г. Холтеровское мониторирование ЭКГ

А. ЭКГ

В. Нагрузочные пробы

Д. Коронарография

Оксид азота имеет много эффектов на сосудистый эндотелий и нижележащие гладкомышечные клетки. Какие из следующих утверждений правильны относительно оксида азота?

А. Ингибция агрегации тромбоцитов

Б. Уменьшение цгмф в прилегающих гладкомышечных клетках

В. Ингибция адгезии нейтрофилов

Г. Ингибирует адгезию молекул, продуцированных, клетками сосудистого эндотелия

Выберите несколько факторов, увеличивающих риск развития выраженных аллергических реакций на протамин:

Б. Аллергия на рыбу

А. Использование НРН инсулина

В. Предыдущее использование протамина

Г. Использование амиодарона

Чрескожные вмешательства на ВШ ассоциированы с худшими результатами по сравнению с лечением нативного русла. Это может быть обусловлено:

В. Из-за особенностей ВШ, вмешательства на них сопряжены с более высоким риском осложнений, например интраоперационного ИМ

Г. Малое количество информации касательно вмешательств на венозных шунтах не позволяет сделать вывод, что пациенты, которым выполняется вмешательство на ВШ обладают худшим прогнозом по сравнению с теми, кому выполняется реваскуляризация нативных артерий

А. Чрескожное лечение пораженных ВШ неуместно. Этим пациентов следует лечить

консервативно

Б. Пациенты с поражением ВШ исходно относятся к группе более высокого риска

Укажите ветви системы ЛКА:

Г. ВОК

А. ПМЖВ и

Б. ОВ и

В. ВТК

Какие типы 2-х сосудистого бифуркационного стентирования используются для стентов с лекарственным покрытием:

А. V-стентирование и

Б. Culotte и

В. Y-стентирование и

Г. T-стентирование и

Д. Double-barrel – стентирование и

Е. «Crush» – стентирование

Какие виды защитных устройств используют при каротидном стентирование?

А. Фильтры и

Б. Проксимальные баллоны и

В. Дистальные баллоны и

Г. Ловушки

Что из ниже перечисленных является показаниям к стентированию легочных артерий:

Г. Сужения ЛА после хирургических вмешательств

Б. Рестеноз после ТЛБАП

А. Эластический возврат (elastic recoil)

В. Гипоплазия ЛА

Какие стенты используются при стентировании сонных артерий?

Б. Баллон-раскрываемые с открытой ячейкой

А. Саморасширяемые с закрытой ячейкой

В. Саморасширяемые с открытой ячейкой

Г. Баллон-раскрываемые с закрытой ячейкой

Что из ниже перечисленных является характерным ангиографическим симптомом при ВПС:

А. Чайки

Б. Гусиной шеи

В. Турецкой сабли

Г. Треугольник Кастельяни

Д. Обкрадывания (still)

Патологическая физиология при аневризмах грудной аорты связана с:

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

Для полноценной и безопасной реканализации мозговых сосудов предпочтительно использование:

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

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

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

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

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

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

Что является ориентиром для подбора диаметра баллонного катетера при проведении ТЛБАП коарктации и рекоарктации аорты?

- Б. Диаметр восходящей аорты
- В. Диаметр аорты в области постстенотического расширения аорты
- А. Диаметр ФК клапана аорты

- Г. Диаметр аорты в области диафрагмы
- Д. Диаметр аорты в области ее бифуркации

Какие из нижеприведённых утверждений верны относительно ангиопластики аутовенозных шунтов:

- А. Требуется обсудить вероятность применения ингибиторов iiб/iiia рецепторов, с целью снизить риск дистальной эмболии
- Б. РКИ предписывают использование дистальной защиты для старых шунтов (более 3-х лет), там где это технически осуществимо
- В. Экстракционные катетеры способствуют снижению неблагоприятных событий для данного типа поражений
- Г. Устройства для тромбэктомии эффективнее баллонной ангиопластики при поражении шунтов
- Д. Стентирование эффективнее баллонной ангиопластики при поражении шунтов

При синдроме “подключичного обкрадывания” кровотоком 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

Что из нижеперечисленного 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

Аорта при стенозе аортального отверстия:

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

Какое из нижеперечисленных осложнений встречается при спиральной эмболизации ОАП?

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

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

- А. 40%
- Б. 50%
- В. 70%
- Г. 75%
- Д. 30%

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

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

Синдром хронической абдоминальной ишемии могут вызвать следующие заболевания висцеральных артерий:

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

О качестве лечения в стационаре свидетельствует:

- 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

Врожденная краснуха связана со следующими ВПС:

- А. Аномалия Эбштейна
- Б. Открытый артериальный проток (ОАП)
- В. Дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП)
- Г. Транспозиция крупных сосудов
- Д. Атрезия ТК

Относительно ОАП верны следующие утверждения:

- Б. Во время эмбрионального развития проходимость артериального протока

поддерживается низким парциальным давлением кислорода - 20-25 mm Hg

А. Материнский эстроген помогает поддерживать проходимость протока во время беременности и после родов

В. Изменения в легочном сосудистом сопротивлении - главный фактор возникновения сброса слева направо через ОАП

Г. У доношенного ребенка ОАП обычно закрывается через 2 - 3 недели после родов

Д. У пациента с левой дугой аорты ОАП соединяет СЛА с нисходящей аортой дистальнее устья левой подключичной артерии

Что такое феномен «No-Reflow»?

Г. Острая окклюзия артерии

Б. Отсутствие коллатерального кровотока

А. Отсутствие антеградного кровотока при восстановленном просвете артерии

В. Сниженный антеградный кровоток

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

А. JR

Б. JL и

В. XB и

Г. EBU

Д. AR

В классификации тромбоэмболии легочной артерии выделяют:

Д. Все перечисленные формы

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

Широкий открытый артериальный проток чаще осложняется:

В. Легочной гипертензией

А. Бактериальным эндокардитом

Б. Нарушениями ритма сердца

Г. Недостаточностью кровообращения

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

А. ОАП

Д. Артериовенозные свищи

Б. БАЛКА

В. Медиастинальные артерии

Г. Бронхиальные артерии

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

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

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

Что является предикторами рестеноза после стентирования сонной артерии?

- В. Количество использованных стентов
- Г. Сахарный диабет
- Б. Женский пол
- А. Возраст более 75 лет

Какие из следующих факторов влияют на долгосрочную проходимость ВШ?

- А. Диаметр нативного сосуда и
- Б. Курение и
- В. Гиперлипидемия и
- Г. Выраженность атеросклероза в нативных сосудах проксимальнее анастомоза

Нагрузочная доза Ацетилсалициловой кислоты при ОКС

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

Кто придумал коронарные стенты?

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

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

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

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

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

Легочная гипертензия наблюдается при следующих пороках:

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

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

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

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

Что относят к функционально адекватной реваскуляризации миокарда при

многососудистом поражении?

- В. Устранение стенозов, вызывающих объективные и субъективные признаки ишемии миокарда
- А. Устранение всех гемодинамически-значимых стенозов основных эпикардальных артерий (ПМЖВ, ОВ или ПКА)
- Б. Устранение гемодинамически выраженных стенозов основных артерий
- Г. Устранение самого выраженного стеноза
- Д. Устранение всех стенозов вне зависимости от гемодинамической значимости

Какая артерия наиболее подвержена перфорации при стентировании подвздошных артерий?

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

Выберите правильные ответы, характеризующие общие стратегии установки гайд катетера, который может быть использован для лечения ЗБВ ПКА, расположенной довольно дистально:

- Б. Использование стандартного AL2 проводникового катетера для катетеризации проксимального сегмента правой коронарной артерии и обеспечения дополнительной поддержки, потому что только использование AL1 может обеспечить катетеризацию правой коронарной артерии
- А. Глубокая установка 6F JR4 проводникового катетера в средний или дистальный сегмент правой коронарной из-за травмы передаваемой на стенку сосуда
- В. Использование «hockey stick» формы для обеспечения дополнительной поддержки
- Г. Использование JR4 проводникового катетера в стандартных позициях устья правой коронарной артерии

Фактором риска КИН после ангиопластики являются:

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

Сопоставьте правильно названия контрастных веществ и их характеристики: 1. Diatrizoate (гипак, Renografin, Angiovist); 2. Iohexol (Omnipaque); 3. Ioxaglate (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 утверждения являются верными:

Г. Уязвимые бляшки локализуются преимущественно в проксимальном сегменте коронарных артерии

В. Индивидуальный риск перехода бляшки в полную обструкцию выше при необструкционных поражениях

А. К острому инфаркту миокарда чаще приводят необструктивные бляшки и

Б. Обструктивное поражение может перейти в окклюзию бессимптомно

Гемодинамика малого круга кровообращения при тетраде Фалло характеризуется:

Б. усиленным легочным кровотоком

В. гипертензионным легочным кровотоком

А. нормальным легочным кровотоком

Г. обедненным легочным кровотоком

Д. коллатеральным легочным кровотоком

Когда используют блокаторы IIb-IIIa гликопротеиновых рецепторов?

Г. При стентировании венозных шунтов

А. При стентировании проксимальных стенозов

Б. При остром коронарном синдроме

В. При хронических окклюзиях

Д. При бифуркационных стентированиях

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

Б. Обструкциях путей оттока из ЛЖ

А. Обструкциях путей оттока из ПЖ

В. ДМПП

Г. Аномалиях впадения полых вен

Д. ДМЖП

У пациентов с многососудистым поражением коронарного русла с сахарным диабетом выживаемость после АКШ выше по сравнению с ТЛБАП. Это было продемонстрировано в следующих проспективных РКИ:

В. ERACI

Г. EAST

Б. GABI

А. BARI

Д. RITA

В каких случаях выполнение каротидной эндартерэктомии затруднено или невозможно:

- Б. При наличии тандемного стеноза
- А. При предшествующем лучевом воздействии или радикальном хирургическом вмешательстве на шейной области
- В. При наличии аорто-устьевого или проксимального стеноза ОСА
- Г. Локализация поражения выше уровня С2- позвонка

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

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

Какие утверждения относительно липидной сердцевины атеросклеротической бляшки являются верными:

- Б. Локализуется в основании бляшки, в контакте с внутренней эластической мембраной
- А. Состоит из коллагена и ГМК
- В. Может быть легко определена с помощью внутрисосудистого ультразвука
- Г. Большой источник образования новых сосудов при атеросклерозе

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

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

Для адекватной помощи новорожденным с пороками сердца необходимо:

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

В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают:

- Г. Болезни системы кровообращения
- А. инфекционные и паразитарные заболевания
- Б. Болезни системы пищеварения

- В. Психические заболевания
- Д. Новообразования

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 ОВ
- Г. Отхождение ЗМЖВ от ОВ, ЗБВ от ОВ
- Б. Отхождение ЗМЖВ от ПКА и от ОВ, ЗБВ от ПКА
- Д. Отхождение ЗМЖВ от ПКА, ЗБВ от ПКА

Какой метод наиболее информативен в диагностике клапанного стеноза аорты?

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

От выпуклой полуокружности дуги аорты справа налево в норме отходят сосуды в следующем порядке (выберите правильные ответы и расположите их в правильной последовательности): А. Правая общая сонная артерия; Б. Правая подключичная артерия; В. Плечеголовный ствол; Г. Левая подключичная артерия; Д. Левая общая сонная артерия; Е. Легочный ствол.

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

Показанием для закрытия ОАП механическими окклюдерами является:

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

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 понятие ОКС входит

- Д. ТЭЛА
- В. Постинфарктный атеросклероз
- А. Инфаркт миокарда и

- Б. Нестабильная стенокардия
- Г. Стенокардия напряжения

В клинической картине синдрома верхней полой вены важную роль играют:

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

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

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

Аневризмы яремных вен могут быть:

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

Стеноз устья аорты характеризуется:

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

К наиболее распространенным формам посттромбофлебитической болезни относятся:

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

При развитии врожденного порока имеет значение прием:

- А. Медикаментов и
- Б. Наркотиков и
- В. Гормонов и
- Г. Контрацептивов

К формам нестабильной стенокардии относятся:

- Б. Прогрессирующая стенокардия напряжения
- А. Впервые возникшая стенокардия с тенденцией к прогрессированию:
- В. Постинфарктная стенокардия

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

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

Когда используют дистальную защиту коронарных артерий?

- Г. При кальцинированных стенозах
- Б. При наличии диссекции в просвете
- А. При хронических окклюзиях коронарных артерий
- В. При рестенозированом поражении
- Д. Нет верного ответа

Что не характерно для правого изомеризма при неопределенно сформированном сердце?

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

Какому ВПС соответствует «синдром обкрадывания» коронарной артерии?

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

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

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

В диагностике расслаивающих аневризм аорты ведущую роль играет:

- В. компьютерная томография
- А. рентгенография грудной клетки
- Б. ультразвуковое исследование

- Г. аортография
- Д. все перечисленное

Что из ниже перечисленных является системно-легочным анастомозом:

- Б. Анастомоз Гленна
- А. Анастомоз Блелока-Тауссиг и
- В. Анастомоз Поттса и
- Г. Анастомоз Ватерстоуна-Кули и
- Д. Центральный анастомоз

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

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

Абсолютное противопоказание к применению трансрадиального доступа?

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

Симпатическая иннервация сердца осуществляется постганглионарными волокнами из:

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

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

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

При остром нарушении мезентериального кровообращения различают следующие стадии:

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

По локализации аневризмы грудной аорты подразделяют на:

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

Для подклапанного стеноза аорты верно:

- В. Это поражение может вновь появиться после хирургического вмешательства
- Г. Хирургия является наиболее эффективным вариантом лечения
- А. Это заболевание поддается эндоваскулярному лечению
- Б. Это поражение, как правило, дискретно
- Д. Это заболевание может привести к недостаточности аортального клапана с тенденцией к прогрессированию с течением времени

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

Высокая гипертензия малого круга проводит к:

- А. Гипертрофии средней оболочки мелких мышечных артерий МКК
- Б. Гипертрофии ЛЖ
- В. Склерозу внутренней оболочки мелких сосудов МКК
- Г. Истончению средней оболочки сосудов МКК
- Д. Разрыву легочной артерии

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

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

Какая процедура признается клинически-эффективной на госпитальном этапе?

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

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

- А. На 3 мм меньше диаметра ФК аортального клапана
- Б. На 1 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

Причиной ишемического инсульта могут быть:

- А. Атеросклеротическое поражение артерий, питающих головной мозг
- Б. Эссенциальная гипертензия с изменением мелких мозговых сосудов
- В. Заболевания других органов, которые могут вызвать эмболию сосудов мозга

В каких ангиографических проекциях можно правильно оценить взаиморасположение ствола ЛКА, ПНА и ОА:

- А. Прямая и
- Б. Левая косая с каудальной ангуляцией и
- Д. Прямая с каудальной ангуляцией
- В. Левая боковая
- Г. Правая косая с краниальной ангуляцией

Среди окклюзионных нарушений мезентериального кровообращения выделяют:

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

Что из ниже перечисленных не может быть при простой ТМС?

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

Какое главное ограничение стента без лекарственного покрытия?

- А. Реакция интимы на металлический каркас стента
- В. Рестеноз стента
- Б. Тромбоз стента

- Г. Фрагментация стента
- Д. Стоимость устройства