

Здесь последовательно представлены вопросы по специальности "Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение".

Сперва идёт первая категория, потом вторая, потом высшая. Сделано это для быстрого поиска нужного вам вопроса и ответа.

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

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

Полезные ссылки:

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

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

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

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

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

Г. В 1994

А. В 1967

В. В 1981

Б. В 1992

Д. В 1999

Что такое защищенный ствол левой коронарной артерии (ЛКА)?

А. Стеноз ствола ЛКА более 50%

В. Стеноз ствола ЛКА с работающим шунтом к ЛКА

Б. Стеноз ствола ЛКА менее 50%

Г. Стеноз ствола с выраженным коллатеральным кровоснабжением

Д. Рестеноз ранее стентированного ствола

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

Б. ТМС

А. АЛА с ДМЖП

В. АВК

Г. ДМПП

Д. ДМЖП

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

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

Когда используют блокаторы IIb-IIIa гликопротеиновых рецепторов?

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

Какая артерия наиболее подвержена перфорации при стентировании подвздошных артерий?

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

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

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

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

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

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

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

- Г. До 12 часов
- Д. До 24 часов

II функциональный класс стабильной стенокардии напряжения характеризуется:

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

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

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

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

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

Аневризма брюшной аорты - это расширение аорты:

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

Укажите основные ветви системы ЛКА:

- Г. ВОК
- В. ВТК
- А. ПМЖВ и
- Б. ОВ

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

дилатация стеноза; Г. Установка гайд-катетера.

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

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

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

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

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

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

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

Широкий открытый артериальный проток чаще осложняется:

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

В клинической картине врожденной извитости дуги аорты характерными жалобами являются:

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

Какие эффекты возможны при массаже каротидного синуса?

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

Типичный синдром Марфана включает:

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

К наиболее распространенным формам посттромбофлебитической болезни относятся:

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

В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают:

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

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

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

Ведущим в клинической картине расслаивающей аневризмы аорты является:

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

Операция по поводу аневризмы брюшной аорты показана при размере аневризмы:

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

Когда показана коронарная ангиопластика при ОИМ:

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

Кто придумал коронарные стенты?

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

Что такое феномен «No-Reflow»?

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

Что из ниже перечисленного не характерно для общего артериального ствола?

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

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

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

Какие стенты используют при коронарном стентировании?

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

Какое исследование является решающим при постановке диагноза коронарной фистулы?

- А. Аортография

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

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

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

Какая наиболее частая причина ОИМ?

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

Предпочтительным способом лечения гигантских аневризм сосудов головного мозга считается:

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

При каком приобретенном пороке сердца рутинно применяется эндоваскулярное лечение?

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

Какое главное ограничение стента с лекарственным покрытием?

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

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

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

При какой форме аортального стеноза эндоваскулярное лечение наиболее эффективно?

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

Что из ниже перечисленного характерно для корригированной транспозиции магистральных артерий?

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

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

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

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

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

Артерия Адамкевича чаще всего кровоснабжает:

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

Какова последовательность этапов стентирования каротидных артерий? А.

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

Б. Верно А,Д,В,Г,Б

Г. Верно Д,А,Б,Г,А

А. Верно Г,Б,В,А,Д

В. Верно Г,А,В,Д,Б

Д. Верно Г,Д,А,В,Б

Какие манипуляции необходимо выполнять при перфорации коронарной артерии?

В. Пункцию полости перикарда

А. Имплантация стент-графта и

Б. Эмболизация артерии и

Г. Длительная баллонная дилатация просвета артерии

Высокая гипертензия малого круга приводит к:

Б. Гипертрофии ЛЖ

А. Гипертрофии средней оболочки мелких мышечных артерий МКК

В. Склерозу внутренней оболочки мелких сосудов МКК

Г. Истончению средней оболочки сосудов МКК

Д. Разрыву легочной артерии

Структура помощи больным с ишемической болезнью сердца включает:

А. Поликлиническое отделение и

Б. Отделение хирургического лечения ИБС и

В. Отделение острых расстройств коронарного кровообращения и

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

Д. Реабилитация

Рентгенологические признаки аневризмы грудной аорты включают:

Г. Смещение контрастированного пищевода

Б. Выбухание правой стенки восходящей аорты

А. Расширение тени сосудистого пучка вправо

В. Кальциноз аорты

По локализации аневризмы грудной аорты подразделяют на:

А. Аневризмы восходящей аорты и

Б. Аневризмы дуги аорты и

В. Аневризмы дуги и нисходящей аорты

Г. Торакоабдоминальные аневризмы

По виду аневризмы грудной аорты разделяются на:

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

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

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

Для адекватной помощи новорожденным с пороками сердца необходимо:

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

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

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

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

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

Минимальная площадь рентгеноперационной (кв.м.)?

- А. 40-50
- Б. 55-65
- В. 70-80

Г. 100

Д. 150

Что относят к функционально адекватной реваскуляризации миокарда при многососудистом поражении?

Б. Устранение гемодинамически выраженных стенозов основных артерий

Г. Устранение самого выраженного стеноза

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

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

Д. Устранение всех стенозов вне зависимости от гемодинамической значимости

Какова наиболее часто встречающаяся причина ишемии нижних конечностей?

Б. Неспецифический аортоартериит

А. Атеросклероз

В. Облитерирующий тромбангиит

Г. Диабетическая ангиопатия

Д. Травмы

Оптимальная комбинация препаратов непосредственно после планового стентирования коронарных артерий?

Г. Аспирин + клопидогрел

А. Аспирин + гепарин

Б. Аспирин + фенилин + гепарин

В. Клопидогрел + гепарин

Д. Варфарин+аспирин

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

Б. ДМПП

А. АВК

В. ДМЖП

Г. Аномалия Эбштейна

Д. ОАП

Какой ВПС является самым частым?

А. ТФ

В. ОАП

Б. ДМЖП

Г. АВК

Д. ООАВК

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

находятся в пределах:

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

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

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

Синдром хронической абдоминальной ишемии включает:

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

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

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

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

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

Какую степень окклюзии аневризмы микроспиральями следует считать оптимальной:

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

- А. Не менее 24%
- Д. Не менее 12%

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

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

Митральный стеноз, чаще всего, формируется вследствие:

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

Какие виды защитных устройств используют при каротидном стентирование?

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

Какой конduit считается золотым стандартом коронарного шунтирования:

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

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

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

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

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

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

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

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

Открытый артериальный проток приводит к:

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

Нагрузочная доза Ацетилсалициловой кислоты при ОКС

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

Синдром хронической абдоминальной ишемии могут вызвать следующие заболевания висцеральных артерий:

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

В клинической картине синдрома верхней полой вены важную роль играют:

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

Симпатическая иннервация сердца осуществляется постганглионарными волокнами из:

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

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

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

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

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

Для полноценной и безопасной реканализации мозговых сосудов предпочтительно использование:

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

Абсолютное противопоказание к применению трансрадиального доступа?

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

Что является противопоказанием для проведения ТЛБАП коарктации и рекоарктации аорты?

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

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

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

Какой ангиографический признак является патогномоничным для атриовентрикулярного канала?

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

По отношению к брюшной аорте нижняя полая вена располагается:

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

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

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

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

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

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

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

Легочная гипертензия наблюдается при следующих пороках:

- Г. Эмболии легочной артерии

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

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

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

Нарушения мозгового кровообращения могут происходить за счет:

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

Аневризмы яремных вен могут быть:

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

Среди окклюзионных нарушений мезентериального кровообращения выделяют:

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

Какова основная причина развития ВРГ?

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

Какие тотальные окклюзии коронарных артерий относят к хроническим?

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

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

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

Что из нижеперечисленного не входит в описанный Леришем симптомокомплекс?

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

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

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

Зона кровоснабжения задней мозговой артерии включает в себя:

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

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

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

Основное противопоказание к ангиопластике незащищенного ствола ЛКА?

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

Эндоваскулярное закрытие ДМПП окклюдерами Amplatz возможно при:

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

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

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

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

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

Какие признаки характеризуют ангиографический успех вмешательства?

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

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

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

Предикторы успеха ЧКВ при окклюзии:

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

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

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

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

Какое из нижеперечисленных осложнений встречается при спиральной эмболизации ОАП?

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

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

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

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

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

Какой главный механизм рестеноза?

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

Зона кровоснабжения средней мозговой артерии включает в себя:

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

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

Аорта при стенозе аортального отверстия:

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

Какие стенты используются при стентировании почечных артерий?

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

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

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

При коарктации аорты пульсация на нижних конечностях:

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

При облитерирующем эндартериите (тромбангите) нижних конечностей характерно поражение:

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

Из диагностических методов при эмболии легочной артерии наиболее информативны:

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

К качественным показателям деятельности стационара относятся:

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

По локализации среди окклюзий брюшной аорты следует различать:

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

Причинами возникновения аортального стеноза являются:

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

В классификации тромбоэмболии легочной артерии выделяют:

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

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

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

Какие методики стентирования используются при бифуркационном поражении?

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

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

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

Какие церебральные сосуды наиболее часто поражаются стено-окклюдизирующими процессами?

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

Стеноз устья аорты характеризуется:

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

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

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

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

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

диаметра

В. Усилить жесткость мягкого проводника, надвинув на него микрокатетер

Д. Ничего из вышеперечисленного

Может ли стать водителем автомобиля человек с ЭКС?:

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

А. не может

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

Г. может при отсутствии асистолии после прекращения функции ЭКС

При дефекте аорто-легочной перегородки наилучшим методом диагностики является:

В. Аортография

А. Катетеризация сердца

Б. Венозная вентрикулография

Г. Левая вентрикулография

Д. Коронарография

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

Г. Увеличение амплитуды зубца Т

А. Инверсии зубцов Т

Б. Подъема сегмента ST

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

Д. Увеличение интервала R-R

При развитии врожденного порока имеет значение прием:

А. Медикаментов и

Б. Наркотиков и

В. Гормонов и

Г. Контрацептивов

Аномалия Эбштейна характеризуется следующими анатомическими изменениями:

Б. Укорочения хорд и гипоплазии папиллярных мышц трехстворчатого клапана

А. Смещения створок трикуспидального клапана в правый желудочек сердца

В. Вторичного дефекта межпредсердной перегородки или открытого овального окна

Г. Увеличения правых отделов сердца

Д. Аномалии впадения легочных вен

Причиной ишемического инсульта могут быть:

Б. Эссенциальная гипертензия с изменением мелких мозговых сосудов

А. Атеросклеротическое поражение артерий, питающих головной мозг и

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

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

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

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

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

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

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

При коарктации аорты пульсация межреберных артерий:

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

При синдроме “подключичного обкрадывания” кровотоком направлен из бассейна:

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

В клинической картине аневризм брюшной аорты важную роль перечисленные симптомы:

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

Д. Наличия опухолевидного образования в брюшной полости

Поражение висцеральных ветвей при атеросклерозе брюшной аорты

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

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

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

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

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

Укажите основные осложнения коронарной ангиопластики:

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

Где находится уровень поражения при высокой окклюзии аорты?

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

Синдром острой ишемии конечности не включает:

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

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

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

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

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

Какие предикторы диссекции артерии после баллонной ангиопластики?

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

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

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

О качестве лечения в стационаре свидетельствует:

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

Что является показанием для закрытия ОАП спиралью «Gianturco»?

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

Что является «золотым стандартом» диагностики стенозирующего поражения

коронарных артерий?

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

Какие дополнительные устройства используют при хронических окклюзиях?

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

Критический стеноз сонной артерии может привести:

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

IV функциональный класс стабильной стенокардии напряжения характеризуется:

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

При остром нарушении мезентериального кровообращения различают следующие стадии:

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

Показанием для закрытия ОАП механическими окклюдерами является:

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

Зона кровоснабжения передней мозговой артерии включает в себя:

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

Какие стенты используются при стентировании сонных артерий?

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

Самая частая причина ОКС:

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

В правое предсердие в норме впадают следующие сосуды:

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

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

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

В клинической картине аневризмы грудной аорты основной симптомокомплекс включает:

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

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

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

Когда используют дистальную защиту коронарных артерий?

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

Какому ВПС соответствует «синдром обкрадывания» коронарной артерии?

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

Что из нижеперечисленного не является противопоказанием для эндоваскулярного лечения ВРГ?

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

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

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

Какое главное ограничение стента без лекарственного покрытия?

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

Что из ниже перечисленных не может быть при простой ТМС?

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

Какой метод наиболее информативен в диагностике клапанного стеноза аорты?

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

Какое устройство предназначено для эндоваскулярной эмболизации коронарных фистул?

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

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

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

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

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

По форме аневризмы грудной аорты могут быть:

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

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

- В. Диаметр аорты в области постстенотического расширения аорты

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

Какая методика баллонной дилатации используется при бифуркационном поражении?

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

Какая процедура признается клинически-эффективной на госпитальном этапе?

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

Патологическая физиология при аневризмах грудной аорты связана с:

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

В основе врачебной этики и деонтологии лежат критерии:

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

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

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

Принцип определения типа коронарного кровоснабжения миокарда:

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

Что относят к левому типу коронарного кровоснабжения миокарда?

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

Кто впервые выполнил баллонную дилатацию стеноза коронарной артерии?

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

Основной метод диагностики ИБС?

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

Что такое брахиотерапия?

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

Какие стенты наиболее широко используются при поражении коронарных артерий:

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

Врожденный порок сердца чаще всего встречается в виде синдрома при:

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

Что не характерно для правого изомеризма при неопределенно сформированном

сердце?

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

Критериями синусового ритма являются:

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

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

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

Первичными хроническими очагами при инфекционном эндокардите могут быть:

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

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

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

К формам нестабильной стенокардии относятся:

- Б. Прогрессирующая стенокардия напряжения

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

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. Наличие 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 стентирование?

- 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. Простаглицин
- 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 P в отведении AVR и двухфазного зубца P 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. Экцентрические 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. Ротаблация
- 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 T
- В. Сочетания паталогического зубца Q, подъема сегмента ST и (-) зубца T
- Г. Увеличение амплитуды зубца T
- 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 вышперечисленное
- 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 показанием 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 Amplatzer 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. Всеому 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 скарповского 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 показанием 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 микроспиралями 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 артерией
- 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 атеросклеротическим 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. Эксцентрические 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

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 показаниям 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/IIIA

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 50стойким 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 (MPA) 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 0 ечается 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 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.

- 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 основании 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 долевой ветвью легочной артерии
- Д. Восходящей аортой
- Б. Подключичной артерией дистальнее долевых 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 стентировании?

- 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. Эндovasкулярные 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” 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

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 поддержать 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 вертебробазиллярном 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, Angiovisist); 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. Плечеголовной 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 Amplatzер 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 атеросклеротическим 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 расслаивающихся 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. Наличие 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