

Тесты с вопросами по специальности «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» для аттестации 1 категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/rentgen_diagnost/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» для аккредитации и других экзаменов (1900 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/rentgenendovaskulyarnye/

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

→ medik-otvet.ru/product/rentgen_vrach/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

1 категория

[Вернуться в начало](#)

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

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

В правое предсердие в норме впадают следующие сосуды:

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

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

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

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

- 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
- Д. С общелегочным сопротивлением более 4 ед/м²

Что из нижеперечисленного не входит в описанный Леришем симптомокомплекс?

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

Что из нижеперечисленного не является противопоказанием для эндоваскулярного лечения ВРГ?

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

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

Укажите основные осложнения коронарной ангиопластики:

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

Какие методы ангиографии применяются для визуализации артерий почек?

- А. Высокочастотная дуплексная диагностика.
- Б. Цифровая субтракционная ангиография.
- В. Магнитно-резонансная ангиография.
- Г. Рентгеноскопия.

Какой метод используется в рентгенэндоваскулярной диагностике для визуализации сосудов?

- А. Ультразвуковое исследование .
- Б. Магнитно-резонансная томография
- В. Рентгенография
- Г. Электрокардиография

Может ли стать водителем автомобиля человек с ЭКС?:

- А. не может
- Б. может при отсутствии признаков МАС (Морганьи-Адамса-Стокса) до имплантации ЭКС
- В. может при отсутствии признаков МАС (Морганьи-Адамса-Стокса) после имплантации ЭКС
- Г. может при отсутствии асистолии после прекращения функции ЭКС

Какое исследование является решающим при постановке диагноза коронарной фистулы?

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

Что является показанием для закрытия ОАП спиральями «Gianturco»?

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

По виду аневризмы грудной аорты разделяются на:

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

Типичный синдром Марфана включает:

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

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

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

Какие церебральные сосуды наиболее часто поражаются стено-окклюзирующими процессами?

- А. Средняя мозговая артерия и базилярная артерия
- Б. Внутренняя сонная артерия и передняя мозговая 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

Синдром хронической абдоминальной ишемии могут вызвать следующие заболевания висцеральных артерий:

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

Зона кровоснабжения передней мозговой артерии включает в себя:

- 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
- В. Медиальные отделы лобной и теменной долей, мозолистое тело, базальные отделы лобной доли передние отделы подкорковых ганглиев, переднее бедро внутренней капсулы
- Г. Конвексительную поверхность полушария мозга и средний мозг
- Д. Ствол головного мозга, мозжечок

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

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

Какие стенты используют при коронарном стентировании?

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

При развитии врожденного порока имеет значение прием:

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

Какие методики стентирования используются при бифуркационном поражении?

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

Какие меры предпринимаются для снижения риска аллергических реакций на контрастное вещество?

- А. Предварительное тестирование пациента.
- Б. Использование низкомолекулярных контрастных средств.
- В. Предписание антигистаминных препаратов.
- Г. Все варианты верны.

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

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

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/

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

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

Какой из нижеперечисленных факторов является наиболее критичным при выборе метода визуализации сосудов для беременных женщин?

- А. Время экспозиции.
- Б. Доза облучения.
- В. Разрешение изображения.
- Г. Доступность оборудования.

Укажите признаки диссекций типа А и типа В соответственно (по классификации NHLBI):

А. Параллельный ход или двойной просвет сосуда, разделенный рентгеногегативной областью во время введения контрастного вещества, с минимальным присутствием контраста или при его отсутствии после окончания инъекции;

Б. Появление контрастного вещества за пределами контура сосуда с остающимся контрастированием после окончания введения контраста;

В. Наличие спирального внутрипросветного дефекта наполнения и задержки контрастного вещества в сосуде;

Г. Наличие рентгеногегативной области в просвете артерии во время введения контрастного вещества с минимальным присутствием контраста или при его отсутствии после окончания инъекции.

А. Верно В и Г

Б. Верно А и Б

В. Верно Г и А

Г. Верно Г и Б

В клинической картине аневризмы грудной аорты основной симптомокомплекс включает:

А. Боли в грудной клетке

Б. Изменение формы грудной клетки

В. Систолический шум над аортой

Открытый артериальный проток приводит к:

А. Гиперволемии малого круга кровообращения

Б. Гиповолемии малого круга кровообращения

В. Гипертензии малого круга кровообращения

Какой ВПС является самым частым?

А. ТФ

Б. ДМЖП

В. ОАП

Г. АВК

Д. ООАВК

При облитерирующем эндартериите (тромбангите) нижних конечностей характерно поражение:

А. Подвздошно-бедренного сегмента

Б. Бедренно-подколенного сегмента

В. Артерий голени и стопы

Г. Всего артериального русла нижних конечностей

Д. Наружной сонной артерии

При остром нарушении мезентериального кровообращения различают следующие стадии:

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

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

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

Структура помощи больным с ишемической болезнью сердца включает:

- А. Поликлиническое отделение
- Б. Отделение хирургического лечения ИБС
- В. Отделение острых расстройств коронарного кровообращения
- Г. Отделение интенсивной терапии для больных после операций по поводу ИБС и КШ
- Д. Реабилитация

Какие ангиографические признаки характерны для эмболии артерии?

- А. Расширение просвета артерии.
- Б. Сужение просвета артерии.
- В. Окклюзия артерии.
- Г. Повышенное кровотоечение.

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

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

Какие виды защитных устройств используют при каротидном стентировании?

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

Среди окклюзионных нарушений мезентериального кровообращения выделяют:

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

Какие предикторы диссекции артерии после баллонной ангиопластики?

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

Для полноценной и безопасной реканализации мозговых сосудов предпочтительно использование:

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

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

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

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

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

- 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
- Д. Длительный подъем сегмента ST

Что не характерно для правого изомеризма при неопределенно сформированном сердце?

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

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

Причинами возникновения аортального стеноза являются:

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

По локализации аневризмы грудной аорты подразделяют на:

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

Из диагностических методов при эмболии легочной артерии наиболее информативны:

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

Когда показана коронарная ангиопластика при ОИМ:

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

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

К наиболее распространенным формам посттромбофлебитической болезни относятся:

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

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

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

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

Критериями синусового ритма являются:

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

Стеноз устья аорты характеризуется:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Зона кровоснабжения задней мозговой артерии включает в себя:

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

Какой метод контроля качества используется для оценки точности позиционирования пациента и оборудования перед процедурой?

- А. Регулярные обучающие сессии для персонала.
- Б. Калибровка аппаратуры перед каждой процедурой.
- В. Проведение контрольных съемок на фантоме.
- Г. Использование контрастных средств.

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

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

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

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

Предикторы успеха ЧКВ при окклюзии:

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

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

Укажите основные ветви системы ЛКА:

- А. ПМЖВ
- Б. ОВ
- В. ВТК
- Г. ВОК

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

- А. Нормальное положение электрической оси сердца с диастолической перегрузкой левого желудочка
- Б. Отклонение электрической оси сердца влево
- В. Нормальное положение электрической оси сердца с перегрузкой обоих желудочков
- 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

В клинической картине аневризм брюшной аорты важную роль перечисленные симптомы:

- А. Ноющих болей в животе
- Б. Чувства усиленной пульсации в животе
- В. Систолического шума над аневризмой
- Г. Снижение веса, запоров
- Д. Наличия опухолевидного образования в брюшной полости

Какую степень окклюзии аневризмы микроспиралями следует считать оптимальной:

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

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

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

Что является противопоказанием для проведения ТЛБАП коарктации и рекоарктации аорты?

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

Какие манипуляции необходимо выполнять при перфорации коронарной артерии?

- А. Имплантация стент-графта
- Б. Эмболизация артерии
- В. Пункцию полости перикарда
- Г. Длительная баллонная дилатация просвета артерии

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

Какие осложнения могут возникнуть в результате ангиографии?

- А. Аллергическая реакция на контрастное вещество.
- Б. Ухудшение зрения.
- В. Ожоги кожи.
- Г. Все варианты верны.

Какие правила безопасности следует соблюдать при работе с рентгеновским оборудованием?

- А. Использование защитного снаряжения (например, фартуков, очков).
- Б. Удаление из зоны облучения во время процедур.
- В. Регулярная проверка исправности оборудования.
- Г. Все варианты верны.

Для адекватной помощи новорожденным с пороками сердца необходимо:

- А. Организовать диагностику врожденных пороков сердца в роддомах и детских больницах
- Б. Разработать транспортировку детей, находящихся в критическом состоянии
- 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

Поглощённая доза

- А. Поглощенная доза в органе или ткани человека (измеряется в Зивертах, внесистемная единица -Бэр)
- Б. Мера риска возникновения отдалённых последствий облучения всего тела, органов и тканей с учётом их радиочувствительности (измеряется в Зивертах и Бэрах)
- В. Величина ионизации воздуха, вызванная рентгеновским излучением (измеряется в ренгенах, а в системе СИ в Кл/кг)
- Г. отражает степень лучевых повреждений биологических объектов.

Какова последовательность этапов стентирования каротидных артерий?

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

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

Какие признаки характеризуют ангиографический успех вмешательства?

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

При дефекте аорто-легочной перегородки наилучшим методом диагностики является:

- А. Катетеризация сердца
- Б. Венозная вентрикулография
- В. Аортография
- Г. Левая вентрикулография
- Д. Коронарография

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

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

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

Нарушения мозгового кровообращения могут происходить за счет:

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

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

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

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

Что представляет собой аневризма сосуда?

- А. Образование тромба в артерии.
- Б. Патологическое расширение сосудистой стенки.
- В. Сужение артерии.
- Г. Окклюзия сосуда.

Широкий открытый артериальный проток чаще осложняется:

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

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 окклюзирующим свежим тромбом.
- В. Жизнеспособный миокард дистальнее места окклюзии встречается редко

Какой метод используется для лечения аневризмы сосуда?

- А. Аортокоронарное шунтирование.
- Б. Эндоваскулярная эмболизация.
- В. Высокочастотная дуплексная диагностика.
- Г. Баллонная ангиопластика.

При синдроме “подключичного обкрадывания” кровоток направлен из бассейна:

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

Как называется процедура расширения суженного участка сосуда с использованием баллона?

- А. Эмболизация.
- Б. Вазодилатация.
- В. Баллонная ангиопластика.
- Г. Аортокоронарное шунтирование

Какова наиболее часто встречающаяся причина ишемии нижних конечностей?

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

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

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

Минимальная площадь рентгенооперационной (кв.м.)?

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

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

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

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

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

Аневризма брюшной аорты - это расширение аорты:

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

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

Оптимальная комбинация препаратов непосредственно после планового стентирования коронарных артерий?

- А. Аспирин + гепарин
- Б. Аспирин + фенилин + гепарин
- В. Клопидогрел + гепарин
- Г. Аспирин + клопидогрел
- Д. Варфарин+аспирин

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

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

Какие тотальные окклюзии коронарных артерий относят к хроническим?

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

Врожденный порок сердца чаще всего встречается в виде синдрома при:

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

При коарктации аорты пульсация на нижних конечностях:

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

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

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

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

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

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

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

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

0.41

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

Какое устройство предназначено для эндоваскулярной эмболизации коронарных фистул?

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

В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают:

- А. инфекционные и паразитарные заболевания
- Б. Болезни системы пищеварения
- В. Психические заболевания
- Г. Болезни системы кровообращения
- Д. Новообразования
- Е. Травмы и отравления
- Ж. Болезни органов дыхания

Какие этические принципы важны при проведении процедур рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения?

- А. Соблюдение конфиденциальности пациентов.
- Б. Предоставление пациентам информации о процедуре и ее возможных рисках.
- В. Эффективное взаимодействие в медицинском коллективе.
- Г. Все варианты верны.

IV функциональный класс стабильной стенокардии напряжения характеризуется:

- А. Приступами стенокардии в покое или при незначительной физической активности
- Б. Возникновением болевого синдрома при ходьбе на расстояния от 100 м до 500 м или при подъеме по лестнице на один этаж
- 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

Какова основная причина развития ВРГ?

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

Нагрузочная доза Ацетилсалициловой кислоты при ОКС

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

Какое главное ограничение стента с лекарственным покрытием?

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

Первичными хроническими очагами при инфекционном эндокардите могут быть:

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

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

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

Что относят к функционально адекватной реваскуляризации миокарда при многососудистом поражении?

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

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

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

Что такое защищенный ствол левой коронарной артерии (ЛКА)?

- А. Стеноз ствола ЛКА более 50%
- Б. Стеноз ствола ЛКА менее 50%
- В. Стеноз ствола ЛКА с работающим шунтом к ЛКА
- Г. Стеноз ствола с выраженным коллатеральным кровоснабжением
- Д. Рестеноз ранее стентированного ствола

Аневризмы яремных вен могут быть:

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

В основе врачебной этики и деонтологии лежат критерии:

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

Где находится уровень поражения при высокой окклюзии аорты?

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

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

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

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

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

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

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

Основное противопоказание к ангиопластике незащищенного ствола ЛКА?

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

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

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. ДОО от ПЖ

Какой главный механизм рестеноза?

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

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

Что является характерным признаком стеноза коронарных артерий на рентгеновском снимке?

- А. Увеличение размеров сердца.
- Б. Образование тромба в аорте.
- В. Сужение просвета артерии.
- Г. Наличие свища.

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

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

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

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

Что из ниже перечисленного не характерно для общего артериального ствола?

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

Предпочтительным способом лечения гигантских аневризм сосудов головного мозга считается:

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

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

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

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

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

Что такое брахиотерапия?

- А. Использование радиации в лечении атеросклеротического поражения
- Б. Использования лазера 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

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

Кто впервые выполнил баллонную дилатацию стеноза коронарной артерии?

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

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

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

Симпатическая иннервация сердца осуществляется постганглионарными волокнами из:

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

Абсолютное противопоказание к применению трансрадиального доступа?

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

По форме аневризмы грудной аорты могут быть:

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

Показанием для закрытия ОАП механическими окклюдерами является:

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

По локализации среди окклюзий брюшной аорты следует различать:

- А. Низкие
- Б. Средние
- В. Высокие

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

Какой метод наиболее информативен в диагностике клапанного стеноза аорты?

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

Патологическая физиология при аневризмах грудной аорты связана с:

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

Какая артерия наиболее подвержена перфорации при стентировании подвздошных артерий?

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

Какой метод используется для остановки кровотечения из сосудов?

- А. Эмболизация.
- Б. Баллонная ангиопластика.
- В. Аортокоронарное шунтирование.
- Г. Высокочастотная дуплексная диагностика

При каком приобретенном пороке сердца рутинно применяется эндоваскулярное лечение?

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

Рентгенологические признаки аневризмы грудной аорты включают:

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

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

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

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

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

Митральный стеноз, чаще всего, формируется вследствие:

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

Какой кондуит считается золотым стандартом коронарного шунтирования:

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

По отношению к брюшной аорте нижняя полая вена располагается:

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

Какие методы контроля качества используются при проведении рентгенэндоваскулярных процедур?

- А. Раз в месяц калибровка аппаратуры.
- Б. Регулярные обучающие сессии для персонала.
- В. Использование различных типов контрастных средств.
- Г. Все варианты верны.

Какое главное ограничение стента без лекарственного покрытия?

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

Артерия Адамкевича чаще всего кровоснабжает:

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

Синдром хронической абдоминальной ишемии включает:

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

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

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

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

Эндоваскулярное закрытие ДМПП окклюдерами Ampatzet возможно при:

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

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

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

При коарктации аорты пульсация межреберных артерий:

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

Легочная гипертензия наблюдается при следующих пороках:

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

В клинической картине врожденной извитости дуги аорты характерными жалобами являются:

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

Что из ниже перечисленных не является показанием к ТЛБАП ЛА:

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

Какая наиболее частая причина ОИМ?

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

В классификации тромбоэмболии легочной артерии выделяют:

- 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
- Д. Все вышеперечисленное

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

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

Основной метод диагностики ИБС?

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

Принцип определения типа коронарного кровоснабжения миокарда:

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

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

Ведущим в клинической картине расслаивающей аневризмы аорты является:

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

Какая методика баллонной дилатации используется при бифуркационном поражении?

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

Какие анатомические структуры можно оценить при проведении ангиографии верхних конечностей?

- А. Артерии и вены верхних конечностей
- Б. Желудок и поджелудочная железа
- В. Почки и мочеточники
- Г. Сердце и легкие

Когда используют дистальную защиту коронарных артерий?

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

Как называется метод визуализации сосудов, использующий магнитные поля и радиоволны?

- А. Цифровая субтракционная ангиография
- Б. Магнитно-резонансная ангиография
- В. Высокочастотная дуплексная диагностика
- Г. Электрокардиография

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

0.41?

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

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
- Е. Клеточной пролиферации интимы сосудов МКК

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

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

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

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

- 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
- Г. Пересечение путей притока артериальной и венозной крови
- Д. Сочетание ДМПП и ДМЖП

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

Что из ниже перечисленных не может быть при простой ТМС?

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

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

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

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

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

Что относят к левому типу коронарного кровоснабжения миокарда?

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

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

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

Что является основным фактором, влияющим на дозу облучения при рентгеновских процедурах?

- А. Время экспозиции.
- Б. Диаметр катетера.
- В. Расстояние до источника излучения.
- Г. Все варианты верны.

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

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

К формам нестабильной стенокардии относятся:

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

Какому ВПС соответствует «синдром обкрадывания» коронарной артерии?

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

Зона кровоснабжения средней мозговой артерии включает в себя:

- А. Медиальные отделы лобной и теменной долей, мозолистое тело
- Б. Затылочную и теменную доли, таламус
- В. Большую часть лобной, теменной, височной долей, передние отделы затылочной доли, базальные ганглии
- Г. Базальные отделы коры большого полушария мозга, подкорковые ганглии и внутреннюю капсулу
- Д. Ствол головного мозга, мозжечок

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

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

Критический стеноз сонной артерии может привести:

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

Какие меры принимаются для предотвращения контрастнотоксических реакций при использовании контрастных средств?

- А. Проведение теста на аллергию перед процедурой.
- Б. Использование гипертонических контрастных средств.
- В. Прием антигистаминных препаратов после процедуры.
- Г. Все варианты верны.

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

- А. Использовать более жесткий проводник
- Б. Использовать более жесткий проводник и баллон-катетер минимального диаметра
- В. Усилить жесткость мягкого проводника, надвинув на него микрокатетер
- Г. Прекратить манипуляции и отказаться от дальнейших попыток
- Д. Ничего из вышеперечисленного

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

Синдром острой ишемии конечности не включает:

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

Аномалия Эбштейна характеризуется следующими анатомическими изменениями:

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

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

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

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

Кто придумал коронарные стенты?

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

Какие дополнительные устройства используют при хронических окклюзиях?

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

Какие стенты наиболее широко используются при поражении коронарных артерий:

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

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

- А. Атризлия митрального клапана
- Б. Вентрикуло-артериальная дискордантность
- В. Гипоплазия ЛЖ
- Г. Атризлия клапана аорты
- Д. Гипоплазия восходящей аорты
- Е. Ничего из вышеперечисленного

Стеноз внутренней сонной артерии принято считать гемодинамически значимым при значении линейной скорости кровотока выше ____ см/с

- А. 150
- Б. 90
- В. 100
- Г. 120

Наиболее частой причиной аортальной регургитации, ведущей к операции, является

- А. Двустворчатый аортальный клапан
- Б. Дегенеративное заболевание аортального клапана с аннулоаортальной эктазией или без нее
- В. Тнфекционный эндокардит
- Г. Ревматическая болезнь

Фактором риска окклюзии лучевой артерии после трансрадиальных вмешательств является

- А. Использование интродьюсеров и катетеров небольшого диаметра, не приводящих к перерастяжению артерии
- Б. Адекватная антикоагулянтная терапия во время вмешательства
- В. Сохранение антеградного кровотока по лучевой артерии во время гемостаза
- Г. Использование интродьюсеров и катетеров большого диаметра, приводящих к перерастяжению артерии

Бифуркация общей сонной артерии чаще всего соответствует

- А. Углу нижней челюсти
- Б. Верхнему краю щитовидного хряща
- В. Подъязычной кости
- Г. Нижнему краю щитовидного хряща

Наиболее частым интрапроцедуральным осложнением при выполнении эндоваскулярных вмешательств доступом через a. radialis считают

- А. Перфорацию лучевой артерии
- Б. Спазм лучевой артерии
- В. Диссекцию лучевой артерии
- Г. Дефрагментацию проводника

1 Баллу по классификации асг соответствует

- А. Быстрый и полный коллатеральный ток крови в сосудистое русло всей территории ишемии путем ретроградной перфузии
- Б. Наличие коллатералей с медленным, но ангиографически полным заполнением русла в зоне ишемии в позднюю венозную фазу
- В. Быстрый коллатеральный кровоток к периферии зоны ишемии с сохранением дефекта и заполнением только части ишемизированной территории
- Г. Медленный коллатеральный кровоток к периферии зоны ишемии с сохранением некоторой зоны дефекта перфузии

При наличии у гемодинамически стабильного пациента показаний к баллонной митральной комиссуротомии и наличии тромба в левом предсердии оптимальной тактикой является

- А. Срочная баллонная митральная комиссуротомия с последующим приемом варфарина
- Б. Отказ от антикоагулянтной терапии и срочная открытая комиссуротомия
- В. Пожизненный прием ацетилсалициловой кислоты
- Г. Прием варфарина в течение 6 недель и более с последующим решением вопроса о баллонной комиссуротомии

Введение таких препаратов, как верапамил и нитроглицерин, при лучевом доступе осуществляется для профилактики такого осложнения как

- А. Оклюзия
- Б. Ложная аневризма
- В. Спазм
- Г. Кровотечение

Для подтверждения инфаркта миокарда определяется уровень

- А. Тропонина
- Б. Мозгового натрийуретического пептида
- В. Д-димера
- Г. ЛДГ (лактатдегидрогеназа)

К йодсодержащему контрастному препарату, применяемому для ангиографии относится

- А. Полиионное вещество
- Б. Сульфат бария
- В. Ионное контрастное вещество
- Г. Парамагнитное контрастное вещество

Уменьшение размеров простаты и регресс симптомов после эмболизации аденомы предстательной железы продолжается в течение (в месяцах))

- А. 9
- Б. 3
- В. 12
- Г. 6

Изолированное расслоение восходящего отдела аорты относится к ____ типу по де Бейки

- А. I
- Б. II
- В. III
- Г. IV

Показанием для баллонной ангиопластики коарктации аорты является

- А. Наличие градиента систолического давления между восходящей и нисходящей аортой более 20 мм рт. ст.
- Б. Градиент систолического давления на сужении более 10 мм рт. ст.
- В. Систолическое давление в ПЖ более 50% от АД при отсутствии сброса крови слева направо
- Г. Коллатеральный или измененный магистральный кровоток на верхних конечностях

Наиболее распространенным типом коронарного кровоснабжения миокарда является

- А. Правый
- Б. Сбалансированный
- В. Передний
- Г. Левый

Основным условием для crush-техники коронарного стентирования является

- А. Диаметр боковой ветви меньше, чем основной
- Б. Угол отхождения боковой ветви от основной артерии более 70%
- В. Прямой угол отхождения боковой ветви от основной артерии
- Г. Равнозначный диаметр обеих ветвей бифуркации

О тяжелом аортальном стенозе с высоким градиентом говорят в случае наличия

- А. Пиковой скорости кровотока 4 м/с и более
- Б. Пиковой скорости кровотока менее 2 м/с
- В. Среднего градиента 20 мм рт. ст.
- Г. Площади открытия клапана более 1 см²

К схеме подготовки пациента к процедуре каротидного стентирования относят - нагрузочную дозу аспирина _____ часа/часов до процедуры

- А. 300 Мг и клопидогрела 350 мг за 36
- Б. 600 Мг и клопидогрела 350 мг за 72
- В. 600 Мг и клопидогрела 650 мг за 72
- Г. 300 Мг и клопидогрела 650 мг за 24

При стентировании сужений оба предпочтительнее использовать

- А. Баллонорасширяемый стент
- Б. Самораскрывающиеся стенты
- В. Стент-графт
- Г. Биорезорбируемый стент

Для проведения левой вентрикулографии обычно используется катетер типа

- А. Judkins Left
- Б. Amplatz
- В. Multipurpose
- Г. Pigtail

У пациентов с разрывом нисходящей грудной аорты при остром расслоении аорты $iiib$ типа альтернативным методом лечения является

- А. Ушивание разрыва аорты
- Б. Медикаментозная терапия
- В. Открытое протезирование нисходящей грудной аорты
- Г. Эндопротезирование нисходящей грудной аорты

Нагрузочная доза тикагрелора при первичном чрескожном коронарном вмешательстве у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента st составляет

- А. 600 Мг
- Б. 180 Мг
- В. 90 Мг
- Г. Два болюса по 90 мг с интервалом в 10 мин

Стандартная длина удлинённого коронарного проводника (в см)

- А. 280
- Б. 320
- В. 300
- Г. 250

Механизмом действия ангиокса (бивалирудин) является

- А. Антагонист $IIb/IIIa$ рецепторов
- Б. Ингибитор тромбина
- В. Активатор тромбина
- Г. Ингибитор ЦОГ 2 (фермент циклооксигеназа)

Размер катетеров джадкинса (3.0, 4.0 и так далее) обозначает

- А. Внутренний диаметр
- Б. Наружный диаметр
- В. Длину shaft катетера
- Г. Расстояние между первичной и вторичной кривизной катетера, выраженное в сантиметрах

У больных острым коронарным синдромом с подъёмом сегмента st , осложнённым кардиогенным шоком, первичное чрескожное коронарное вмешательство следует проводить

- А. В течение 6 часов
- Б. В течение 12 часов
- В. В течение 24 часов
- Г. Незамедлительно

Основной целью выполнения спиральной компьютерной томографии с контрастированием при аневризме брюшной аорты является определение

- А. Расположения левой почечной артерии
- Б. Анатомии аневризмы аорты
- В. Стенозов или окклюзий в висцеральных и почечных артериях
- Г. Морфологии аневризмы аорты

Наиболее частым постпроцедуральным осложнением при выполнении эндоваскулярных вмешательств доступом через a.femoralis считают

- А. Ложную аневризму бедренной артерии
- Б. Артериовенозный свищ
- В. Гематому в месте пункции
- Г. Забрюшинную гематому

К основным ветвям системы пка относят

- А. ВОК и правожелудочковую ветвь
- Б. ВТК и ВЗБ
- В. ЗМЖВ и ЗБВ
- Г. ДВ и септальные ветви

Фактором риска развития постконтрастного острого повреждения почек является

- А. Гипергидратация
- Б. Молодой возраст
- В. Диабетическая нефропатия
- Г. Гипертоническая болезнь

Для катетеризации левого желудочка при аортальном стенозе чаще всего используют катетер

- А. Judkins
- Б. Simmons
- В. Roberts
- Г. Pig Tales

После эмболизации маточных артерий можно планировать беременность через (в месяцах))

- А. 24
- Б. 6
- В. 2
- Г. 12

К коарктации аорты относится

- А. Девиация грудного отдела аорты вправо, брюшного влево
- Б. Оклюзия аорты на уровне аортального отверстия диафрагмы
- В. Девиация грудного отдела аорты влево, брюшного вправо
- Г. Врожденный порок развития, характеризующийся сегментарным сужением просвета аорты

3 Баллам по классификации асг соответствует

- А. Быстрый коллатеральный кровоток к периферии зоны ишемии с сохранением дефекта и заполнением только части ишемизированной территории
- Б. Быстрый и полный коллатеральный ток крови в сосудистое русло всей территории ишемии путем ретроградной перфузии
- В. Медленный коллатеральный кровоток к периферии зоны ишемии с сохранением некоторой зоны дефекта перфузии
- Г. Наличие коллатералей с медленным, но ангиографически полным заполнением русла в зоне ишемии в позднюю венозную фазу

Наиболее оптимальным доступом при выполнении ангиографии почечных артерий является _____ артерия

- А. Локтевая
- Б. Лучевая
- В. Плечевая
- Г. Бедренная

Показанием к реваскуляризации является симптомный каротидный стеноз _____% в одной артерии

- А. 40
- Б. 70
- В. 45
- Г. 50-69

Для лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы используется методика эмболизации

- А. Запирательной артерии
- Б. Нижней пузырной артерии
- В. Внутренней половой артерии
- Г. Простатических артерий

Первичное чрескожное коронарное вмешательство у стабильных больных stemi должно проводиться не позднее (в часах)

- А. 24
- Б. 48
- В. 6
- Г. 12

При вмешательствах на бифуркационных поражениях коронарных артерий диаметр стента для имплантации в основную ветвь подбирается по диаметру

- А. Основной ветви, проксимальнее бифуркации
- Б. Основной ветви, дистальнее бифуркации
- В. Устья основной ветви
- Г. Боковой ветви

После чрескожного коронарного вмешательства наибольший риск геморрагических осложнений наблюдается при назначении

- А. Прасугрела
- Б. Клопидогрела
- В. Тикагрелора
- Г. Аспирина

К ограничениям применения всузи относят поражения

- А. Устьевые
- Б. Бифуркационные
- В. Стволовые при левом типе кровоснабжения миокарда
- Г. Кальцинированные

Syntax score не учитывает

- А. Бифуркационное поражение
- Б. Длину поражения сосуда
- В. Предшествующее стентирование
- Г. Доминирующую в кровоснабжении артерию сердца

Рекомендуемое активированное время свертывания с введением антоганистов iib/iiia рецепторов тромбоцитов составляет (в секундах)

- А. 200-250
- Б. 270-300
- В. 320-350
- Г. 150-180

Наиболее предпочтительной шкалой оценки хирургического риска при выполнении аортокоронарного шунтирования является

- A. STS Score
- Б. SYNTAX Score II
- В. EuroSCORE II
- Г. SYNTAX Score

В случае развития синдрома no-reflow у пациента с острым инфарктом миокарда пациенту рекомендуется введение

- A. Метопролола
- Б. Низкомолекулярного гепарина
- В. Бивалирудина
- Г. Эпителин

Нормальные значения лодыжечно-плечевого индекса колеблется в пределах

- A. 0,90-1,20
- Б. 1,00-1,40
- В. 1,20-1,40
- Г. 0,90-0,99

При невозможности проведения баллонного катетера через поражение можно

- A. Оптимизировать позицию проводникового катетера
- Б. Перейти к прямой имплантации стента
- В. Использовать баллон большего профиля
- Г. Оттянуть и перепровести проводник

Неотложное хирургическое лечение пациенту с острым расслоением аорты типа В по stanford показано

- A. При наличии симптомов мальперфузии внутренних органов и нижних конечностей
- Б. При расширении общего просвета аорты до 55 мм в диаметре
- В. Сразу при постановке диагноза
- Г. Если у пациента синдром дисплазии соединительной ткани

Для освобождения просвета внутренней сонной артерии от крови при выполнении внутрисосудистых методов визуализации рекомендуется введение _____ мл 0,9% раствора NaCl со скоростью 10 мл/сек

- A. 50
- Б. 40
- В. 25
- Г. 30

Наиболее частым интрапроцедуральным осложнением при выполнении эндоваскулярных вмешательств доступом через a. ulnaris считают

- А. Критическую ишемию кисти
- Б. Разрыв локтевой артерии
- В. Травматизацию запястного апоневроза
- Г. Травматизацию локтевого нерва

Основным условием для выполнения больным с гцр (гепатоцеллюлярный рак) тахэ (трансартериальная химиоэмболизация) насыщаемыми микросферами является

- А. Верификация
- Б. Возможность суперселективной катетеризации печеночных артерий
- В. Гиперваскуляризация опухоли
- Г. Сохранная функция печени

Наиболее частым вариантом деления чревного ствола является нормальный (типичный) вариант с формированием

- А. Верхней брыжеечной артерии и нижней брыжеечной артерии
- Б. Нижней брыжеечной артерии, желудочковой артерии, верхней брыжеечной артерии
- В.левой почечной артерии, общей печеночной артерии, селезеночной артерии
- Г. Селезеночной артерии, левой желудочковой артерии, общей печеночной артерии

При кровотечении из опухоли мочевого пузыря наиболее оптимальной является эмболизация

- А. Стволов внутренних подвздошных артерий с обеих сторон
- Б. Ветвей передних порций внутренних подвздошных артерий с обеих сторон
- В. Ветвей передних порций внутренних подвздошных артерий на стороне поражения
- Г. Стволов внутренних подвздошных артерий на стороне поражения

При выполнении радиального доступа по методу сельдингера используют иглу размером

___ g

- А. 15
- Б. 17
- В. 18
- Г. 21

Диаметр имплантируемой спирали должен быть на ____, чем диаметр артерии, в которую она устанавливается

- А. 3 Мм больше
- Б. 5 Мм больше
- В. 1-2 Мм больше
- Г. 1-2 Мм меньше

Наиболее информативным методом при выявлении выпота в перикард является

- А. Перкуссия с определением границ сердца
- Б. Эхокардиография
- В. Рентгенография органов грудной клетки
- Г. Электрокардиография с дополнительными отведениями

Наиболее оптимальным доступом при выполнении стентирования оба считают

- А. Контралатеральную ПБА
- Б. ОБА проксимальнее стентруемого сегмента
- В. ОБА дистальнее стентруемого сегмента
- Г. Контралатеральную ОБА

Для исключения аневризмы брюшного отдела аорты проведение ультразвукового скрининга необходимо мужчинам старше ____ лет

- А. 55
- Б. 65
- В. 40
- Г. 45

В каких единицах измеряется внутренний диаметр диагностических катетеров для эндоваскулярных манипуляций?

- А. Миллиметры
- Б. Френч
- В. Дюйм
- Г. Сантиметры

В раннем послеоперационном периоде у пациента после стентирования бцс есть риск развития

- А. Печеночной недостаточности
- Б. Контраст индуцированной нефропатии
- В. Отека головного мозга
- Г. Отека легкого

У пациентов с синдромом бланда-уайта-гарланда - аномальное отхождение коронарной артерии от легочной артерии различают __ заболевания

- А. 1 Анатомическую форму
- Б. 3 Анатомические формы
- В. 2 Анатомические формы
- Г. 4 Анатомические формы

Какую конструктивную особенность имеет стент-графт?

- А. Внутренняя поверхность стента покрыта антипролиферативным препаратом
- Б. Наружная поверхность стента покрыта антипролиферативным препаратом
- В. Внутренняя поверхность стента покрыта полимерной тканью
- Г. Наружная поверхность стента покрыта полимерной тканью

Для лечения тяжелой парапротезной регургитации после транскатетерной имплантации аортального клапана может в первую очередь применяться

- А. Баллонная постдилатация клапана
- Б. Чрескожное закрытие окклюдерами
- В. Открытое хирургическое вмешательство
- Г. Имплантация второго клапана (при неадекватной позиции первого)

В норме отдельным стволом от аорты отходит _____ артерия

- А. Правая подключичная
- Б. Правая общая сонная
- В. Левая общая сонная
- Г. Левая позвоночная

Пациентам, перенёсшим острое нарушение мозгового кровообращения, не следует назначать

- А. Прасугрел
- Б. Аспирин
- В. Тикагрелор
- Г. Клопидогрел

При стентировании сужений подколенной артерии предпочтительнее использовать

- А. Биорезорбируемый стент
- Б. Самораскрывающиеся стенты
- В. Баллонорасширяемый стент
- Г. Стент-графт

Временные рамки позднего тромбоза стента составляют

- А. От 24 часов до 30 суток
- Б. От 6 часов до 24 часов
- В. От 30 суток до 12 месяцев
- Г. Более 12 месяцев

К скрининговым методам выявления стенозирующего атеросклероза сонных артерий относят

- А. Катетеризацию и ангиографию
- Б. Магнитно-резонансная томографию
- В. Мультиспиральную компьютерную томографию
- Г. Аускультацию, ультразвуковое исследование с доплерографией

Коронарный проводник первого выбора для реканализации острой окклюзии должен быть

- А. Жёстким
- Б. Мягким
- В. Сверхжёстким
- Г. Средней жёсткости

Антикоагулянтная терапия при остром инфаркте миокарда и первичном чрескожном коронарном вмешательстве может включать

- А. Ацетилсалициловую кистолу
- Б. Клопидогрель
- В. Варфарин
- Г. Нефракционированный гепарин

Стандартный диаметр коронарного проводника ____ inch

- А. 021
- Б. 018
- В. 009
- Г. 014

Наиболее тяжёлое течение стенокардии наблюдается у пациентов со стенозом

- А. Среднего сегмента правой коронарной артерии до 60%
- Б. Задней межжелудочковой артерии более 80%
- В. Ствола левой коронарной артерии более 70%
- Г. Проксимальным поражением огибающей артерии более 70%

Операция перфорации мембраны атрезированного клапана лёгочной артерии (проводниковая, лазерная, радиочастотная) чаще всего показана при

- А. Клапанном стенозе легочной артерии (КСЛА)
- Б. Подклапанном стенозе легочной артерии (стеноз выходного отдела правого желудочка)
- В. Гипоплазии лёгочной артерии
- Г. Атрезии лёгочной артерии с интактной межжелудочковой перегородкой (АЛА с ИМЖП)

Для селективной ангиографии сонных артерий наиболее эффективен в использовании катетер

- A. Pigtail
- Б. Simmons
- В. Amplatz
- Г. Multipurpose

Жестким проводником является

- A. SION
- Б. SOFT
- В. PROGRESS 200
- Г. FIELDER FC

Внутренняя яремная вена начинается от _____ синуса

- A. Прямого
- Б. Сигмовидного
- В. Пещеристого
- Г. Поперечного

К наиболее частым осложнениям при транслюминальной баллонной вальвулопластики клапанного стеноза легочной артерии относят

- A. Различные нарушения ритма сердца
- Б. Разрыв легочной артерии
- В. Остановку сердца
- Г. Отрыв папиллярных мышц трикуспидального клапана

При стентировании сужений пба используют

- A. Биорезорбируемый стент
- Б. Баллонорасширяемый стент
- В. Самораскрывающиеся стенты
- Г. Стент-графт

Основными ультразвуковыми критериями окклюзирующего тромбоза вен нижних конечностей являются

- A. Наличие пристеночного кровотока, нарушение компрессивности вен
- Б. Утолщение венозной стенки
- В. Сохранение компрессивности вен, отсутствие кровотока
- Г. Отсутствие кровотока, нарушение компрессивности вены

В классификации nhbli выделяют ____ типов(а) диссекций

- А. 6
- Б. 7
- В. 4
- Г. 3

«Золотым стандартом» скрининговой диагностики аневризмы брюшного отдела аорты у асимптомных пациентов является

- А. УЗИ (ультразвуковое исследование) ОБП (объем брюшной полости)
- Б. МСКТ (мультиспиральная компьютерная томография)
- В. МРТ (магнитно-резонансная томография)
- Г. Ангиография

Абсолютным противопоказанием к выполнению баллонной митральной комиссуротомии следует считать

- А. Невозможность применения двойной дезагрегантной терапии
- Б. Сочетанное поражение аортального клапана
- В. Площадь отверстия митрального клапана 2
- Г. Наличие митральной регургитации 3 степени и выше по Селлеру

К типу баллонного катетера, который позволяет оператору выполнять чкв без помощи ассистента, относят

- А. Over-the-wire
- Б. Under-the-wire
- В. On-The-Wire
- Г. Monorail/ rapid exchange

Проведение коронарографии в течение 72 часов рекомендовано при нестабильной стенокардии в случае

- А. Динамики сегмента ST/T
- Б. Установление диагноза острый инфаркт миокарда без подъема сегмента ST
- В. GRACE >140
- Г. GRACE >109 и <140

Противопоказанием к введению нитроглицерина в/в при развитии острого коронарного синдрома является

- А. Прием силденафила в течение 12 часов
- Б. Элевация сегмента ST в V1-V6 до 4 мм
- В. Частота ритма 60 ударов в минуту
- Г. АД 110/60 мм рт.ст.

К клеткам, участвующим в первичном воспалительном ответе на сосудистую травму, относят

- А. Миоциты
- Б. Эритроциты
- В. Нейтрофилы
- Г. Альфа-актин положительный гладкомышечные клетки

Согласно шкале оценки коронарного кровотока timi 0 соответствует

- А. Отсутствие антеградного кровотока
- Б. Контрастирование сосуда с замедленным заполнением дистального русла
- В. Частичное просачивание контраста ниже места окклюзии
- Г. Нормальный кровоток

Применение внутрисосудистого ультразвукового метода при патологии сонных артерий целесообразно для

- А. Диагностического исследования у бессимптомных пациентов
- Б. Интраоперационного определения протрузии бляшки
- В. Диагностики проходимости наружной сонной артерии после стентирования внутренней
- Г. Рутинного применения

Шкала grase включает

- А. Пол
- Б. Возраст
- В. Вес
- Г. Уровень глюкозы

Согласно анатомической классификации открытого артериального протока по а. Krichenko различают

- А. 6 Типов
- Б. 5 Типов
- В. 4 Типа
- Г. 3 Типа

Коронарную ангиографию пациентам с оксbnst очень высокого риска следует проводить во временной интервал меньше ____ часов

- А. 2
- Б. 24
- В. 72
- Г. 48

Вазоактивным компонентом, не вырабатываемый сосудистым эндотелием, считают

- А. Тромбоксан
- Б. Эндотелин
- В. Простаглицлины
- Г. Адреналин

Баллонная аортальная вальвулотомия может использоваться

- А. Для лечения аортальной недостаточности ревматического генеза
- Б. В качестве временного «моста» перед хирургическим или транскатетерным протезированием для улучшения гемодинамики у нестабильных пациентов с тяжелым аортальным стенозом
- В. Для лечения аортальной недостаточности неревматического генеза
- Г. Как альтернатива транскатетерному протезированию при тяжелом симптомном аортальном стенозе

Восстановление нормальной функции тромбоцитов после отмены тииенопиридинов происходит через

- А. 12 Часов
- Б. 3 Дня
- В. 1 День
- Г. 7 Дней

Новорожденному с тотальным аномальным дренажем легочных вен и интактной межпредсердной перегородкой показана

- А. Окклюзия дефекта межжелудочковой перегородки
- Б. Эмболизация открытого артериального протока
- В. Процедура Рашкинда
- Г. Окклюзия дефекта межпредсердной перегородки

При антеградной реканализации проксимального сегмента пба наиболее оптимальным доступом является

- А. Ипсилатеральная ПББА
- Б. Ипсилатеральная подколенная артерия
- В. Ипсилатеральная ОБА
- Г. Контралатеральная ОБА

Инфаркт миокарда, установленный в результате аутопсии и до взятия теста на тропонин, относится к типу

- А. 3
- Б. 2
- В. 1
- Г. 4

Основным материалом при лечении дуральных артериовенозных фистул в области латерального синуса являются

- А. Микросферы 700-900 микрон
- Б. Микрочастицы ПВА
- В. Клеевые композиции
- Г. Микроспирали

Под рестенозом понимают

- А. Стеноз коронарной артерии проксимальнее оперированной зоны
- Б. Сужение коронарной артерии ниже оперированной зоны
- В. Повторное сужение сосуда в оперированной зоне
- Г. Гемодинамически значимое сужение просвета коронарной артерии