

## Тестовые задания по кардиологии:

**1. К клиническим вариантам острого коронарного синдрома (ОКС) относятся:**

- a) Нестабильная стенокардия, острый инфаркт миокарда
- b) Стенокардия напряжения IVФК, постинфарктный кардиосклероз
- c) Вариантная стенокардия, аневризма левого желудочка

**2. У больного по данным ангиографии стеноз ствола левой коронарной артерии 56%, стеноз правой коронарной артерии в проксимальной трети 82%, средней трети – 76%, стеноз огибающей ветви -74%, ветви тупого края -40%.**

**Что показано пациенту?**

- a) усилить медикаментозную терапию за счет добавления второго антитромботического препарата, цитопротекторов
- b) установить стент в местах стеноза ствола левой коронарной артерии, проксимальной трети правой коронарной артерии, ветви тупого края
- c) провести шунтирование ствола левой коронарной артерии, правой коронарной артерии, ветви тупого края
- d) провести шунтирование ствола левой коронарной артерии, правой коронарной артерии, огибающей ветви

**3. Наиболее информативным методом для диагностики ишемии миокарда является:**

- a) ЭКГ
- b) ЭхоКГ
- c) Проба с дозированной физической нагрузкой
- d) Радиоизотопная сцинтиграфия миокарда на фоне дозированной физической нагрузки

**4. У больного развился ОКС без подъема сегмента ST, в связи с чем планируется чрескожное коронарное вмешательство. Больной получал**

нефракционированный гепарин, аспирин, клопидогрел. **Что нужно сделать перед проведением коронарного вмешательства?**

- a) продолжить проводимую терапию
- b) добавить варфарин
- c) заменить клопидогрел на прасугрел

**5. Ремоделирование сердца при инфаркте миокарда уменьшают:**

- a) Реперфузионная терапия, чрескожное вмешательство,  $\beta$ -адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, антагонисты альдостерона
- b) Нитраты, тиазидные диуретики, сердечные гликозиды, холинолитики
- c) Нитраты,  $\beta$ -агонисты, сахароснижающие препараты, холиномиметики

**6. Больной поступил через 5 часов от развития ОКС с подъемом сегмента ST. Что предпочтительнее?**

- a) провести системный тромболизис
- b) выполнить чрескожное вмешательство

**7. Какие показания служат критерием для начала инвазивного лечения пациента с ОКС без подъема ST:**

- a) АВ-блокада 1 степени, желудочковая экстрасистолия, низкий риск по шкале GRASE
- b) Признаки сердечной недостаточности, сахарный диабет, высокий риск по шкале GRASE( $\geq 140$  баллов)

**8. Лечение ОКС без элевации ST включает в себя:**

- a) Тромболизис, антиагреганты, статины, блокаторы  $Ca^{2+}$ -каналов
- b) Антикоагулянты, нитраты, блокаторы  $if$  – каналов, сердечные гликозиды
- c) Ангиопластика (стентирование), антикоагулянты антиагреганты, статины,  $\beta$  – блокаторы

**9. Для ОКС не характерно наличие на ЭКГ:**

- a) Депрессии ST
- b) Отрицательных зубцов T
- c) Элевации сегмента ST
- d) Блокады правой ножки пучка Гисса

**10. Критерием эффективности тромболитической терапии являются:**

- a) Исчезновение болевого синдрома, уменьшение элевации ST > 50% через 3 часа после тромболизиса
- b) Исчезновение болевого синдрома, уменьшение элевации ST > 50% через 12 часов после тромболизиса
- c) Исчезновение болевого синдрома, уменьшение элевации ST > 50% через 18 часов после тромболизиса
- d) Исчезновение болевого синдрома, уменьшение элевации ST > 50% через 24 часа после тромболизиса

**11. Субклиническое поражение почек при ГБ проявляется:**

- a) повышением уровня креатинина плазмы свыше 133 мкмоль/л;
- б) суточной экскрецией альбумина с мочой в количестве 300–500 мг;
- в) снижением скорости клубочковой фильтрации < 60 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>;
- г) наличием нефроангиосклероза по данным биопсии почки;
- д) снижением накопления радиофармпрепарата по данным сцинтиграфии почек.

**12. Гиперпродукция альдостерона аденомой коры надпочечников выявляется при:**

- a) феохромоцитоме
- б) синдроме Кона
- в) коарктации аорты
- г) гломерулонефрите
- д) стенозе почечных артерий.

**13. Изолированная систолическая АГ — это:**

- а) систолическое АД  $\geq 140$ , диастолическое АД  $< 90$  мм рт. ст.
- б) систолическое АД  $\geq 150$ , диастолическое АД  $< 90$  мм рт. ст.
- в) систолическое АД  $\geq 140$ , диастолическое АД  $> 90$  мм рт. ст.
- г) систолическое АД  $\geq 160$ , диастолическое АД  $> 90$  мм рт. ст.
- д) систолическое АД  $> 180$ , диастолическое АД  $> 90$  мм рт. ст.

**14. Какие исследования необходимо назначить больному с подозрением на стеноз почечной артерии?**

- а) определений скорости клубочковой фильтрации.
- б) дуплексное УЗИ почечных артерий.
- в) определение активности ренина плазмы крови.
- г) ангиографию почечных артерий.
- д) рентгенографию грудной клетки.

**15. Какие методы обследования необходимо провести больному с феохромоцитомой?**

- а) уровень кортизола в суточной моче.
- б) уровень катехоламина в суточной моче.
- в) КТ брюшной полости.
- г) уровень ванилилминдальной кислоты в суточной моче.
- д) КТ головного мозга.

**16. Назовите наиболее информативный метод для подтверждения диагноза коарктации аорты:**

- а) рентгенография грудной клетки.
- б) КТ грудной клетки.
- в) ЭхоКГ.

г) коронарография.

д) УЗИ органов брюшной полости.

**17. Небольшое избыточное количество атомов водорода в магнитном поле может быть возбуждено резонансной частотой радиоволн:**

а) 63 МГц с анализатором 0,5 Тесла

б) 43 МГц с анализатором 1,5 тесла

в) 57 МГц с анализатором 1,5 Тесла

г) 53 МГц с анализатором 1,0 Тесла

д) 63 МГц с анализатором 1,5 Тесла

**18. При остром повреждении миокарда диагностическое значение имеет высокоинтенсивный МРТ сигнал с типом релаксации:**

а) T1

б) T2

в) T1 и T2

**19. Укажите осевую плоскость покрывающую оба желудочка при МРТ исследовании в единой форме отображения:**

а) горизонтальная

б) полугоризонтальная

в) вертикальная

г) полувертикальная

**20. Укажите показания для МРТ исследования функций миокарда:**

а) несоответствие между клиническими и ЭХО-КГ данными

б) недостаточно высокое качество ЭХО-КГ из-за факторов связанных с пациентом

в) неспособности пациента задерживать дыхание

г) нарушениях ритма сердца

**21. Достаточная точность фенотипического определения ГКМП обеспечивается при:**

- а) ЭХО-КГ исследовании
- б) КТ-исследовании миокарда
- в) МРТ исследовании миокарда

**22. МРТ перфузия при нагрузке может быть использована для оценки:**

- а) микроваскулярной дисфункции миокарда
- б) распространения трансмурального инфаркта миокарда
- в) распространения фиброза миокарда

**23. Что является «золотым стандартом» диагностики ДКМП:**

- а) коронарография интактных сосудов
- б) перенесенный инфаркт миокарда без коронарного тромбоза
- в) МРТ диагностируемый фиброз среднего слоя стенки миокарда
- г) МРТ-спектроскопия АТФ фосфокреатина миокарда

**24. Какой наиболее чувствительный метод из ниже перечисленных м.б использован для обнаружения острого расслаивания аорты?**

- а) КТ
- б) Чреспищеводная Эхо-КГ
- в) МРТ
- г) Ro-скопия (графия)

**25. Метод, позволяющий при дефекте предсердной перегородки наиболее точно определить величину шунта, дилатацию ПЖ и его функционирование:**

- а) ЭХО-КГ
- б) КТ ангиография
- в) МРТ

**26. МРТ признаками миокардита являются:**

- а) накопление гадолиния Gd в середине септальной стенки
- б) накопление гадолиния Gd субэпикардальных слоях боковой стенки
- в) накопление гадолиния Gd в передней стенке миокарда.