

Документ подписан при тестовом задании для
 Информация о владельце:
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович
 Должность: ректор
 Дата подписания: 16.06.2026 09:21:43
 Уникальный программный ключ:
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	кардиологии
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	Укажите один правильный ответ 1. Какой метод функциональной диагностики является «золотым стандартом» для оценки гемодинамической значимости стеноза коронарной артерии?	a) Холтеровское мониторирование ЭКГ b) Стресс-эхокардиография с добутамином c) Фракционный резерв кровотока при коронарографии d) Чреспищеводная электрокардиостимуляция	низкий
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	Укажите один правильный ответ 2. Какой компонент аппарата искусственного кровообращения (АИК) выполняет функцию «искусственных легких»?	a) Центрифужный насос b) Венозный резервуар c) Мембранный оксигенатор d) Артериальный фильтр	низкий
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4	Укажите один правильный ответ 3. Для какого врожденного порока сердца патогномичным (классическим) является положение больного «на корточках»?	a) Дефект межпредсердной перегородки b) Открытый артериальный проток c) Транспозиция магистральных артерий d) Тетрада Фалло	низкий

ПК-8.2			
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. Какой метод является «золотым стандартом» диагностики острого расслоения аорты?	a) Компьютерная томо-ангиография аорты b) Трансторакальная эхокардиография c) Обзорная рентгенография грудной клетки d) Электрокардиография	низкий
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. Классическим симптомом хронической ишемии нижних конечностей (облитерирующий атеросклероз) является:	a) Постоянная боль в покое b) перемежающаяся хромота (боль при ходьбе, исчезающая в покое) c) Гангрена пальца стопы d) Судороги в икроножных мышцах ночью	низкий
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. Какая классификация расслоения аорты используется для принятия решения об экстренной операции (тип А — операция показана, тип В — чаще консервативная терапия)?	a) Классификация Кокса b) Классификация Карпантье c) Классификация Стэнфорд d) Классификация NYHA	средний
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Укажите все правильные ответы</i> 7. Какие из перечисленных утверждений относительно фракционного резерва кровотока (FFR) являются верными?	a) FFR измеряется во время коронароангиографии с использованием аденозина или папаверина b) Значение FFR > 0.80 обычно указывает на гемодинамически значимый стеноз c) Значение FFR < 0.75-0.80 является показанием к реваскуляризации d) FFR позволяет оценить функциональную значимость стеноза, независимо от диаметра сосуда e) FFR используется для диагностики тромбоза стента	средний
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. Какие компоненты входят	a) Ингибитор кальциневрина (такролимус или циклоспорин) b) Антитимоцитарный глобулин	средний

ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	в современную тройную схему поддерживающей иммуносупрессивной терапии после трансплантации сердца?	(АТГ) с) Антипролиферативный препарат (микофенолата мофетил или азатиоприн) d) Моноклональные антитела к IL-2 (базиликсимаб) е) Кортикостероид (преднизолон) f) Ингибитор mTOR (эверолимус или сиролимус)	
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 9. Какой метод лечения аортального стеноза является предпочтительным у пациента 82 лет с высоким хирургическим риском?	a) Медикаментозная терапия диуретиками b) Открытое протезирование аортального клапана c) Чрескожная имплантация аортального клапана d) Баллонная вальвулопластика	средний
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. Какие из перечисленных утверждений о расслоении аорты типа А по Стэнфорду являются верными?	a) Расслоение не затрагивает восходящую аорту b) Требуется экстренной открытой операции (протезирование восходящей аорты) c) Часто осложняется тампонадой сердца, острой аортальной недостаточностью или инфарктом миокарда d) Метод выбора — эндоваскулярное стентирование е) Возникает при надрыве интимы и затекании крови между слоями аортальной стенки	средний
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Укажите все правильные ответы</i> 11. Какие утверждения о критической ишемии конечности (КИК) являются правильными?	a) КИК соответствует ПБ стадии по классификации Фонтейна-Покровского b) КИК характеризуется болью в покое и/или трофическими нарушениями (язвы, гангрена) c) Лодыжечно-плечевой индекс при КИК обычно составляет 0.5-0.8 d) Лодыжечно-плечевой индекс при КИК обычно составляет <0.4 (или давление на лодыжке <50 мм рт.ст.) е) КИК является прямым показанием к срочной реваскуляризации для спасения конечности	средний
ПК-1.1 ПК- 1.2	<i>Укажите все правильные ответы</i>	a) Необратимая легочная гипертензия (транспульмональный градиент >6-8	средний

ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	12. Какие из перечисленных состояний являются абсолютными противопоказаниями к включению пациента в лист ожидания трансплантации сердца в Российской Федерации?	Ед. Вуда, не снижающийся при вазодилатационной пробе) b) Возраст старше 75 лет c) Активный сепсис или неконтролируемая инфекция d) Злокачественное новообразование с наличием отдаленных метастазов	
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. Какие утверждения относительно чреспищеводной эхокардиографии (ЧПЭхоКГ) являются верными?	a) ЧПЭхоКГ является методом выбора для визуализации ушка левого предсердия и исключения тромбоза b) ЧПЭхоКГ позволяет оценить функцию протезированного митрального клапана с высокой точностью c) ЧПЭхоКГ может выполняться пациентам с варикозным расширением вен пищевода без ограничений d) ЧПЭхоКГ используется для интраоперационного мониторинга при операциях на митральном клапане e) ЧПЭхоКГ противопоказана при нестабильной стенокардии	средний
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. Какие из перечисленных врожденных пороков сердца относятся к группе с увеличенным легочным кровотоком (лево-правые шунты)?	a) Дефект межпредсердной перегородки b) Тетрада Фалло c) Дефект межжелудочковой перегородки d) Транспозиция магистральных артерий без сопутствующих шунтов e) Открытый артериальный проток	средний
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. Какие утверждения о кардиоплегии являются правильными?	a) Основная цель кардиоплегии — быстрая диастолическая остановка сердца b) Кровяная кардиоплегия обеспечивает лучшую оксигенацию миокарда по сравнению с кристаллоидной c) Поддерживающие дозы кардиоплегии вводятся каждые 20-30 минут во время ишемии d) Ретроградная кардиоплегия проводится через устья коронарных артерий	средний
ПК-1.1 ПК- 1.2	<i>Сделайте заключение</i> 16. Пациенту 70 лет с	a) Открытая операция (торакотомия, протезирование аорты в условиях ИК)	высокий

ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	аневризмой нисходящей грудной аорты диаметром 65 мм, ранее перенесшему инфаркт миокарда (фракция выброса ЛЖ 35%) и тяжелую хроническую обструктивную болезнь легких (ХОБЛ), планируется плановое лечение. Какой метод лечения будет предпочтительным?	б) Эндоваскулярное протезирование. с) Продолжение динамического наблюдения с контрольной КТ через 6 месяцев д) Назначение бета-блокаторов для снижения скорости роста аневризмы	
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Сделайте заключение</i> 17. У новорожденного в первые часы жизни выявлен тотальный цианоз. Проведен гипероксидный тест: сатурация не повышается с 65% на комнатном воздухе до 70% при ингаляции 100% кислорода. Эхокардиография: аорта отходит от правого желудочка, легочная артерия – от левого, открытый артериальный проток функционирует, открытое овальное окно 2 мм. Каковы первоочередные действия?	а) Экстренная транспортировка в кардиохирургический центр + инфузия простагландина E1 б) Назначение инотропной поддержки (допамин) с) ИВЛ с высокими параметрами для снижения легочного сосудистого сопротивления д) Плановая операция артериального переключения через 2-3 недели	высокий
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Сделайте заключение</i> 18. ациенту 55 лет с ревматическим митральным стенозом и постоянной формой фибрилляции предсердий планируется открытая митральная комиссуротомия. При предоперационной чреспищеводной эхокардиографии (ЧПЭхоКГ) выявлен тромб в ушке левого предсердия размером 1.5 x 2.0 см. Как следует изменить тактику ведения?	а) Операция выполняется в плановом порядке без изменений б) Операция откладывается на 3 недели для проведения антикоагулянтной терапии с последующим контролем ЧПЭхоКГ с) Вместо комиссуротомии выполняется протезирование митрального клапана без предварительной подготовки д) Операция отменяется, назначается пожизненная терапия варфарином	высокий
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4	<i>Сделайте заключение</i> 19. Молодой мужчина 25 лет с синдромом Марфана наблюдается с аневризмой корня аорты диаметром 48 мм. При эхокардиографии	а) Продолжение динамического наблюдения с ежегодным контролем б) Назначение бета-блокаторов с повторным контролем через 12 месяцев с) Плановая открытая операция (протезирование корня и клапана по Бенталлу)	высокий

ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	выявлено умеренное увеличение диаметра аневризмы за последние 6 месяцев с 45 мм до 48 мм, аортальная регургитация 1-2 степени. Какая тактика наиболее обоснована?	d) Эндovasкулярное протезирование аорты	
ПК-1.1 ПК- 1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК- 3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК- 5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	<i>Сделайте заключение</i> 20. Пациент 68 лет с тяжелым кальцинированным аортальным стенозом (площадь отверстия 0.7 см ² , средний градиент 55 мм рт.ст., фракция выброса ЛЖ 60%) направлен на плановое протезирование аортального клапана (AVR). При плановой мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) выявлена выраженная циркулярная кальцификация восходящей аорты и дуги аорты («фарфоровая аорта»). Как изменится хирургическая тактика?	а) Предпочтение отдается чрескожной имплантации аортального клапана (TAVI) с альтернативным сосудистым доступом б) Плановое AVR отменяется, назначается пожизненная консервативная терапия в) Выполняется AVR в условиях искусственного кровообращения с канюляцией кальцинированной аорты d) Выполняется AVR без искусственного кровообращения (на работающем сердце)	высокий