

Тестовые вопросы для самоконтроля

- 1. Исчезновение диастолического шума над бифуркацией общей сонной артерии наиболее часто свидетельствует о:**
 - а) поражении внутренней сонной артерии (ВСА);
 - б) поражении наружной сонной артерии (НСА);
 - в) поражении обеих сонных артерий;
 - г) поражении проксимальнее бифуркации с проведением шума в зону аускультации.
- 2. Стеноз сонных артерий от 71 до 90% классифицируется как:**
 - а) высокий;
 - б) умеренный;
 - в) преокклюзия;
 - г) легкий.
- 3. Исчезновение систолического шума над ВСА, как правило, свидетельствует о:**
 - а) прогрессировании стенозирования до высокого и более;
 - б) изъязвлении атеросклеротической бляшки;
 - в) регрессировании бляшки;
 - г) развитии окклюзирующего поражения в НСА.
- 4. Пациент 56 лет, мужчина. Страдает артериальной гипертензией (АГ) и ишемической болезнью сердца (ИБС). Курит. Два года назад перенес Q инфаркт миокарда в области задней стенки левого желудочка. В постинфарктный период сохраняется стенокардия 3-го функционального класса, подтверждено результатами нагрузочного тестирования. Планируется проведение коронароангиографии. Лечащий врач направил больного на доплеровское ультразвуковое исследование (ДУЗИ) сонных артерий. Чем руководствовался лечащий врач:**
 - а) выполнил рекомендации инвазивного кардиолога;
 - б) анамнестические данные о потери сознания пациентом в возрасте 32 года;
 - в) понимание проблемы атеросклероза как системного заболевания;
 - г) периодические ортостатические гипотонические состояния у пациента.
- 5. Какое количество стадий ишемии насчитывает общепринятая классификация, применяемая для оценки ишемии нижних конечностей (R. Fontaine, 1964):**
 - а) 6;
 - б) 3;
 - в) 4;
 - г) 5.
- 6. При проведении ДУЗИ ВСА справа выявлено субинтимальное утолщение до 1,3 мм на протяжении до 12 мм, при измерении площади просвета диаметра сосуда выявлено его сужение на 27%. Возможно ли трактовать найденные изменения как стеноз; если да – какой степени:**
 - а) стеноз отсутствует;
 - б) умеренный стеноз;
 - в) легкий стеноз;
 - г) значимый стеноз.
- 7. Как данный стеноз может быть описан в протоколе исследования:**
 - а) сужение просвета сосуда на 27%, без стенозирования;
 - б) умеренное стенозирование просвета сосуда;
 - в) легкое стенозирование просвета сосуда;
 - г) гемодинамически-значимое сужение сосуда.
- 8. Наиболее эмбологенными считаются бляшки:**
 - а) гетерогенные;
 - б) гетерогенные, большей частью гипоехогенные;
 - в) гомогенные;
 - г) гиперэхогенные.
- 9. Значение лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) считается патологическим при его значении:**
 - а) 1,2;
 - б) <1,1;
 - в) 1,4;
 - г) 1,3.
- 10. Неровность и «размытость» контуров атеросклеротической бляшки свидетельствует о:**
 - а) плохом качестве изображения;
 - б) стабильности;
 - в) нестабильности;
 - г) кальцинозе бляшки.