

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.08.2026 10:45:54
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО
учёным советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Сердечно-сосудистая хирургия

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия

Разработчики: кафедра сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Калинин Роман Евгеньевич	д-р мед.наук, проф.	зав. кафедрой
Сучков Игорь Александрович	д-р мед.наук, проф.	профессор
Максаев Денис Алексеевич	канд. мед.наук	доцент

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Тарасенко С.В.	д-р мед.наук, проф.	зав. кафедрой
Федосеев А.В.	д-р мед.наук, проф.	зав. кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Сердечно-сосудистая хирургия».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	15	15
ОПК-4	15	15
ОПК-5	15	15
ПК-1	33	28
ПК-2	35	30
ПК-3	15	15
ПК-4	15	15
ПК-5	15	15
ПК-6	16	15
ИТОГО	146	134

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Сердечно-сосудистая хирургия».

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания																						
		Раздел 1. Организация оказания медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия». Организация специализированной и экстренной помощи. Медицинская экспертиза и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.																						
		Задание закрытого типа																						
ПК-4	1.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Какое из перечисленных мероприятий относится к организации медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы? а) определение группы крови пациента; б) организация маршрутизации пациента на соответствующий этап медицинской помощи; в) проведение физиотерапевтической процедуры без назначения врача; г) самостоятельная отмена назначенного лечения.																						
ПК-4	2.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Какой документ является основным источником информации о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях при стационарном лечении пациента? а) лист временной нетрудоспособности; б) медицинская карта стационарного больного; в) журнал санитарно-просветительной работы; г) журнал регистрации обращений граждан.																						
ПК-4	3.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между направлением деятельности и его содержанием. <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Медицинская документация;</td><td>1</td><td>Анализ показателей деятельности подразделения; проведенном лечении;</td></tr><tr><td>Б</td><td>Медико-статистический анализ;</td><td>2</td><td>Оформление сведений о состоянии пациента и</td></tr><tr><td>В</td><td>Организация работы персонала.</td><td>3</td><td>Распределение обязанностей между медицинскими работниками.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Медицинская документация;	1	Анализ показателей деятельности подразделения; проведенном лечении;	Б	Медико-статистический анализ;	2	Оформление сведений о состоянии пациента и	В	Организация работы персонала.	3	Распределение обязанностей между медицинскими работниками.	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																					
А	Медицинская документация;	1	Анализ показателей деятельности подразделения; проведенном лечении;																					
Б	Медико-статистический анализ;	2	Оформление сведений о состоянии пациента и																					
В	Организация работы персонала.	3	Распределение обязанностей между медицинскими работниками.																					
А	Б	В																						

ПК-4	4.	Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность основных действий врача при организации специализированной медицинской помощи пациенту: 1. определение дальнейшей маршрутизации; 2. оценка состояния пациента; 3. оформление медицинской документации; 4. определение необходимых диагностических и лечебных мероприятий.
ПК-5	5.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Какое мероприятие относится к профилактике сердечно-сосудистых заболеваний? а) отказ от курения; б) самостоятельная отмена лекарственной терапии; в) ограничение физической активности у всех пациентов; г) отказ от диспансерного наблюдения.
ПК-5	6.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Какой фактор является модифицируемым фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний? а) возраст; б) пол; в) курение; г) наследственная предрасположенность.
ПК-5	7.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между профилактическим мероприятием и его целью. А. Отказ от курения; Б. Рациональное питание; В. Регулярная физическая активность. 1. Снижение влияния табачных факторов риска; 2. Коррекция факторов риска, связанных с питанием и массой тела; 3. Повышение физической активности и улучшение функционального состояния.

ПК-5	8.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Какое мероприятие наиболее соответствует санитарно-просветительной работе по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний? а) информирование населения о факторах риска и способах их коррекции; б) назначение оперативного лечения всем пациентам; в) отмена диспансерного наблюдения; г) ограничение профилактических осмотров.
ПК-6.	9.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Какое состояние требует оказания медицинской помощи в экстренной форме? а) стабильное течение хронической артериальной гипертензии; б) остановка кровообращения; в) бессимптомное течение заболевания; г) плановое послеоперационное наблюдение.
ПК-6.	10.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Какое действие должно быть выполнено прежде всего при выявлении у пациента признаков состояния, непосредственно угрожающего жизни? а) оформление плановой медицинской документации; б) оказание экстренной медицинской помощи; в) направление пациента на плановую консультацию; г) назначение профилактического осмотра.
ПК-6.	11.	Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность действий при выявлении у пациента состояния, представляющего непосредственную угрозу жизни: 1. оценка эффективности проведенных мероприятий; 2. распознавание жизнеугрожающего состояния; 3. проведение экстренных лечебных мероприятий; 4. вызов необходимой медицинской помощи/реанимационной бригады.

ОПК-4	12.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Что является обязательной частью первичного клинического обследования пациента? а) сбор жалоб и анамнеза; б) только инструментальное исследование; в) только лабораторное исследование; г) только консультация врача-специалиста.
ОПК-4	13	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между этапом обследования и его содержанием. А. Сбор анамнеза; Б. Физикальное обследование; В. Инструментальное обследование. 1. Электрокардиография, эхокардиография и другие методы; 2. Выяснение жалоб, анамнеза заболевания и жизни; 3. Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.
ОПК-5	14	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. На основании чего должна определяться лечебная тактика пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы? а) исключительно желания пациента; б) клинического диагноза, тяжести состояния, показаний и противопоказаний с учетом клинических рекомендаций; в) только возраста пациента; г) только результатов одного лабораторного исследования.
ОПК-5	15	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между этапом лечения и его содержанием. А. Предоперационная подготовка; Б. Послеоперационное ведение; В. Контроль эффективности лечения. 1. Оценка результатов лечения и динамики состояния пациента; 2. Подготовка пациента к хирургическому вмешательству с учетом выявленных факторов риска; 3. Наблюдение за пациентом и профилактика послеоперационных осложнений.

ПК-4	16	Какой документ фиксирует ход оперативного вмешательства? а) протокол операции; б) лист назначений; в) справка о нетрудоспособности; г) журнал санитарного состояния отделения.
ПК-4	17	Установите соответствие между документом и его назначением. А. Протокол операции; Б. Информированное добровольное согласие; В. Статистическая отчетность; Г. Журнал передачи дежурств. 1. Фиксация выполненного вмешательства; 2. Подтверждение согласия пациента; 3. Анализ показателей работы отделения; 4. Обеспечение преемственности между сменами.
ПК-4	18	Установите правильную последовательность документирования при стационарном лечении: 1. Прием и первичный осмотр; 2. План обследования; 3. Формулировка диагноза; 4. Назначение лечения; 5. Оформление выписного эпикриза.
ПК-4	19	Какой показатель относится к оценке качества хирургического отделения? а) частота послеоперационных осложнений; б) количество посетителей; в) количество палат; г) количество санитарных помещений.

ПК-4	20	Установите соответствие между показателем и его содержанием. А. Летальность; Б. Частота осложнений; В. Средняя длительность пребывания. 1. Число умерших / число прооперированных; 2. Число осложнений / число операций; 3. Койко-дни / число выписанных пациентов.
ПК-4	21	Какой документ подтверждает добровольное согласие пациента на хирургическое вмешательство? а) информированное добровольное согласие; б) направление на госпитализацию; в) паспорт пациента; г) полис ОМС.
ПК-4	22	Что обязательно должно быть обеспечено при передаче пациента между отделениями? а) переводной эпикриз с диагнозом, лечением и рекомендациями; б) только устная передача информации; в) только результаты одного исследования; г) только паспорт пациента.
ПК-4	23	Установите соответствие между ролью персонала и функцией. А. Врач; Б. Медицинская сестра; В. Младший медицинский персонал. 1. Назначение лечения и ведение документации; 2. Выполнение назначений и наблюдение за пациентом; 3. Уход и санитарная обработка.

ПК-4	24	Установите правильную последовательность организации работы персонала: 1. Оценка состояния пациентов; 2. Приоритизация задач; 3. Распределение обязанностей; 4. Контроль выполнения.
ПК-4	25	Что относится к внутреннему контролю качества медицинской помощи? а) разбор осложнений и аудит медицинской документации; б) только уборка помещений; в) только закупка расходных материалов; г) только организация питания.
ПК-4	26	Что необходимо для защиты персональных данных пациента? а) индивидуальный доступ, пароль и соблюдение правил конфиденциальности; б) свободный доступ всех сотрудников ко всем документам; в) публикация данных в открытых источниках; г) передача данных третьим лицам без согласия пациента.
ПК-5. Профилактика, формирование ЗОЖ, санитарно- гигиеническое просвещение	27	Что такое первичная профилактика? а) предупреждение возникновения заболевания у здоровых лиц; б) только хирургическое лечение; в) только реабилитация; г) только паллиативная помощь.

ПК-5	28	Что такое вторичная профилактика? а) предупреждение прогрессирования и осложнений у заболевших пациентов; б) только диагностика; в) только вакцинация; г) только выписка из стационара.
ПК-5	29	Что такое третичная профилактика? а) восстановление функций, предупреждение рецидивов и инвалидизации; б) только первичное обращение; в) только диагностика; г) только наблюдение здоровых лиц.
ПК-5	30	Какой фактор риска является модифицируемым? а) курение; б) возраст; в) пол; г) наследственная предрасположенность.
ПК-5	31	Какой фактор риска является немодифицируемым? а) возраст; б) курение; в) артериальная гипертензия; г) дислипидемия.

ПК-5	32	Установите соответствие между уровнем профилактики и примером. А. Первичная; Б. Вторичная; В. Третичная. 1. Обучение здоровых лиц; 2. Контроль АД у пациента с ИБС; 3. Кардиореабилитация после операции.
ПК-5	33	Какой объем физической активности рекомендуется большинству взрослых пациентов для профилактики ССЗ? а) не менее 150 минут умеренной аэробной нагрузки в неделю; б) полный отказ от физической активности; в) только тяжелые силовые тренировки; г) физическая активность только при появлении симптомов.
ПК-5	34	Какая диетическая рекомендация соответствует профилактике ССЗ? а) ограничение соли и насыщенных жиров; б) увеличение потребления трансжиров; в) исключение овощей и фруктов; г) преимущественное потребление сладостей.
ПК-5	35	Что входит в диспансерное наблюдение пациента с ССЗ? а) регулярный контроль АД, липидов, гликемии и приверженности лечению; б) только однократный осмотр; в) только хирургическое лечение; г) только выписка из стационара.

ПК-5	36	Что относится к раннему выявлению сердечно-сосудистого риска? а) измерение АД, оценка липидного профиля, глюкозы крови и факторов риска; б) только измерение роста; в) только осмотр кожи; г) только определение группы крови.
		Задания открытого типа
	1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные направления организации специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы.
ПК-4	2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие основные требования предъявляются к ведению медицинской документации пациента, получающего специализированную медицинскую помощь?
ПК-4	3	Решите ситуационную задачу. Условие: В отделении сердечно-сосудистой хирургии одновременно находятся пациенты, требующие планового послеоперационного наблюдения, интенсивного наблюдения после сложного хирургического вмешательства и неотложной помощи при ухудшении состояния. Врач должен организовать работу находящегося в его распоряжении медицинского персонала. Задание: Определите основные организационные действия врача.
ПК-5	4	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите основные модифицируемые факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний и основные направления их коррекции.
ПК-5	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как организовать профилактическое консультирование пациента с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний?
ПК-5	6	Решите ситуационную задачу. Условие: Пациент после хирургического лечения заболевания сердечно-сосудистой системы продолжает курить, имеет избыточную массу тела и низкую физическую активность. Задание: Определите основные направления профилактической работы с пациентом.
ПК-6.	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные признаки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
ПК-6	8	Решите ситуационную задачу. Условие: У пациента внезапно появились выраженная слабость, потеря сознания и отсутствие признаков нормального дыхания. Задание: Определите порядок действий медицинского работника.
ОПК-4.	9	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите основные этапы клинического обследования пациента с подозрением на заболевание сердечно-сосудистой системы.
ОПК-4	10	Решите ситуационную задачу. Условие: Пациент предъявляет жалобы на боль в грудной клетке, одышку и сердцебиение. Задание: Какие основные сведения необходимо получить при сборе анамнеза и какие направления физикального обследования следует выполнить?

ОПК-5.	11	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие факторы необходимо учитывать при выборе метода лечения пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы, требующим хирургического лечения?
ОПК-5	12	Решите ситуационную задачу. Условие: После хирургического вмешательства у пациента отмечается ухудшение общего состояния и появление новых клинических симптомов. Задание: Какие действия врача необходимы для оценки эффективности и безопасности проводимого лечения?
ПК-3.	13	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы основные задачи медицинской реабилитации пациентов после хирургического лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы?
ПК-3	14	Решите ситуационную задачу. Условие: После хирургического лечения пациент нуждается в дальнейшем восстановлении и наблюдении. Задание: Какие направления медицинской реабилитации необходимо определить и какие специалисты могут быть привлечены к ее проведению?
ПК-3	15	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: По каким критериям можно оценивать эффективность медицинской реабилитации пациента после хирургического лечения заболевания сердечно-сосудистой системы?
ПК-4	16	Опишите основные требования к ведению медицинской карты стационарного больного.
ПК-4	17	Опишите алгоритм оформления протокола операции.
ПК-4	18	Опишите порядок оформления информированного добровольного согласия перед операцией.
ПК-4	19	Каковы действия при выявлении дефекта медицинской документации?
ПК-4	20	Опишите порядок анализа летальности в отделении.
ПК-4	21	Перечислите основные показатели качества работы отделения сердечно-сосудистой хирургии.
ПК-4	21	Как организовать работу мультидисциплинарной бригады?
ПК-4	23	Ситуационная задача: в отделение одновременно поступили несколько экстренных пациентов. Как распределить персонал?
ПК-4	24	Назовите правила ведения электронного документооборота и защиты данных.
ПК-4	25	Опишите подготовку отделения к внутреннему аудиту.
ПК-4	26	Опишите алгоритм передачи пациента между этапами медицинской помощи.
ПК-4	27	Ситуационная задача: выявлено расхождение данных операционного журнала и медицинской карты. Каковы действия?
ПК-5	28	Опишите структуру индивидуального профилактического консультирования.
ПК-5	29	Составьте план вторичной профилактики после реваскуляризации или АКШ.
ПК-5	30	Составьте план первичной профилактики у пациента с высоким сердечно-сосудистым риском.
ПК-5	31	Опишите тактику мотивационного интервью при отказе пациента от курения.
ПК-5	32	Дайте рекомендации по физической активности после выписки из стационара.
ПК-5	33	Дайте диетические рекомендации пациенту с артериальной гипертензией и дислипидемией.
ПК-5	34	Опишите организацию школы здоровья для пациентов с ССЗ.
ПК-5	35	Какие сведения необходимо включить в санитарно-просветительскую работу по признакам инфаркта и инсульта?
ПК-5	36	Как контролировать приверженность пациента лечению?
ПК-5	37	Опишите обучение пациента для профилактики рецидива венозного тромбоза и ТЭЛА.

ПК-5	38	Ситуационная задача: пациент после стентирования не соблюдает рекомендации. Какова тактика?
		Раздел 2. Клиническая анатомия, физиология и патофизиология сердечно-сосудистой системы. Современные методы обследования пациентов, диагностика, формулировка клинического диагноза и определение показаний к хирургическому лечению
		Задание закрытого типа
ПК-1.	1	Какой метод исследования является основным для оценки анатомии и функции клапанного аппарата сердца? а) ЭКГ; б) ЭхоКГ; в) спирометрия; г) рентгенография кисти
ПК-1	2	Какой метод позволяет непосредственно визуализировать коронарные артерии и определить степень их стенозирования? а) ЭКГ; б) коронарная ангиография; в) спирометрия; г) ФГДС
ПК-1	3	Какой метод относится к лабораторным исследованиям, применяемым при подозрении на острый коронарный синдром? а) определение тропонина; б) определение билирубина; в) общий анализ мочи; г) определение амилазы
ОПК-4.	4	Какой метод исследования позволяет оценить электрическую активность сердца? а) ЭКГ; б) ЭхоКГ; в) КТ; г) ангиография
ОПК-4	5	Какой метод исследования наиболее информативен для оценки фракции выброса левого желудочка в рутинной клинической практике? а) ЭКГ; б) ЭхоКГ; в) рентгенография; г) общий анализ крови
ОПК-4	6	Установите соответствие между методом исследования и преимущественной диагностической задачей. А. ЭКГ; Б. ЭхоКГ; В. Коронарография; Г. КТ-ангиография. 1. Оценка электрической активности сердца; 2. Оценка структуры и функции сердца; 3. Визуализация коронарных артерий; 4. Визуализация сосудистого русла методом компьютерной томографии.
ОПК-4	7	Определите правильную последовательность первичного обследования пациента с подозрением на хирургическое заболевание сердечно-сосудистой системы: А. Сбор жалоб и анамнеза; Б. Физикальное обследование; В. Назначение лабораторных и инструментальных исследований; Г. Интерпретация результатов и формулировка диагноза.
УК-1.	8	Какой принцип наиболее важен при выборе диагностического метода? а) назначение всех доступных исследований; б) соответствие метода клинической задаче, его диагностическая ценность и безопасность; в) выбор наиболее дорогостоящего метода; г) выбор исследования только по желанию пациента
УК-1	9	Установите соответствие между клинической задачей и наиболее рациональным методом исследования. А. Оценка электрической активности сердца; Б. Оценка клапанного аппарата; В. Оценка коронарного русла; Г. Оценка аорты и крупных сосудов. 1. ЭКГ; 2. ЭхоКГ; 3. Коронарография; 4. КТ-ангиография.
ОПК-5.	10	Что является обязательным этапом перед назначением лечебной тактики пациенту с предполагаемым хирургическим заболеванием? а) установление клинического диагноза; б) назначение антибиотиков всем пациентам; в) проведение только общего анализа крови; г) отказ от инструментальной диагностики
ОПК-5	11	Что необходимо учитывать при выборе метода лечения? а) только возраст пациента; б) диагноз, тяжесть заболевания, показания и противопоказания, результаты обследования; в) только результаты ЭКГ; г) только желание пациента
ОПК-5	12	Установите соответствие между результатом обследования и его возможным значением для лечебной тактики. А. Выраженный стеноз коронарной артерии; Б. Тяжелая клапанная недостаточность; В. Отсутствие значимых структурных

		изменений сердца; Г. Критическая ишемия конечности. 1. Возможность хирургического/эндоваскулярного лечения; 2. Необходимость оценки показаний к хирургической коррекции клапанного порока; 3. Рассмотрение нехирургической тактики при отсутствии показаний; 4. Определение срочности реваскуляризации.
ПК-2.	13	Что является одним из основных критериев определения показаний к хирургическому лечению? а) наличие заболевания без учета его тяжести; б) клинические проявления, тяжесть заболевания, результаты обследования и соотношение риска и ожидаемой пользы вмешательства; в) только возраст; г) только результаты лабораторных исследований
ПК-2	14	Определите правильную последовательность принятия решения о хирургическом лечении: А. Установление диагноза; Б. Оценка тяжести и клинической значимости заболевания; В. Определение показаний и противопоказаний; Г. Выбор оптимального метода лечения.
ПК-2	15	Какой принцип является основным при определении хирургической тактики? а) проведение операции независимо от риска; б) индивидуальная оценка показаний, противопоказаний, риска вмешательства и ожидаемого результата; в) выбор только открытой операции; г) отказ от консервативного лечения во всех случаях
		Задания открытого типа
ПК-1	1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Назовите основные этапы обследования пациента с подозрением на заболевание сердечно-сосудистой системы, требующее хирургического лечения.
ПК-1	2.	Пациент предъявляет жалобы на боли за грудиной при физической нагрузке. Какие методы обследования необходимо использовать для уточнения диагноза и определения дальнейшей тактики?
ПК-1	3.	Какие данные необходимо получить при сборе анамнеза у пациента с предполагаемым заболеванием сердечно-сосудистой системы?
ПК-1	4.	Назовите основные задачи физикального обследования пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы.
ПК-1	5.	Как формулируется клинический диагноз пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы?
ОПК-4	6.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Какова последовательность клинической диагностики пациента с подозрением на хирургическое заболевание сердечно-сосудистой системы?
ОПК-4	7.	Объясните диагностическое значение ЭКГ при обследовании пациента с сердечно-сосудистым заболеванием.
ОПК-4	8.	Назовите основные возможности ЭхоКГ при обследовании пациента с предполагаемой хирургической патологией сердца.
ОПК-4	9.	Пациенту назначены лабораторные и инструментальные исследования. Какие факторы необходимо учитывать при интерпретации полученных результатов?
УК-1	10.	Объясните, почему при диагностике сердечно-сосудистого заболевания необходимо использовать системный подход, а не оценивать отдельный результат исследования изолированно.
УК-1	11.	Пациент имеет несколько результатов диагностических исследований, часть которых противоречит друг другу. Как должен действовать врач?
УК-1	12.	Какие критерии необходимо использовать при оценке нового диагностического метода перед его применением в клинической практике?

ОПК-5	13.	Объясните, на основании каких данных определяется лечебная тактика при выявлении заболевания сердечно-сосудистой системы, требующего хирургического лечения.
ПК-2	14.	Ситуационная задача. Пациент обследован по поводу заболевания сердечно-сосудистой системы. По результатам обследования подтверждено заболевание, при котором потенциально возможно хирургическое лечение. Какие вопросы необходимо решить перед выбором метода лечения?
		Задания закрытого типа
ПК-1	1	Какой симптом наиболее характерен для хронической ишемии нижней конечности при облитерирующем атеросклерозе? а) постоянный отек конечности; б) перемежающаяся хромота; в) выраженная гиперемия кожи; г) лимфорея; д) генерализованный зуд.
ПК-1	2	Какой метод исследования является базовым неинвазивным методом оценки артериального кровотока в нижних конечностях? а) флебография; б) ультразвуковое дуплексное сканирование артерий; в) гастроскопия; г) сцинтиграфия костей; д) спирометрия.
ПК-1	3	Лодыжечно-плечевой индекс определяется как отношение: а) АД на плече к АД на бедре; б) систолического АД на лодыжке к систолическому АД на плече; в) диастолического АД на лодыжке к диастолическому АД на плече; г) ЧСС к АД; д) пульсового давления к систолическому АД.
ПК-1	4	Какое исследование позволяет непосредственно визуализировать стенозы и окклюзии артерий нижних конечностей с оценкой характера кровотока? а) УЗДС; б) ЭКГ; в) ФГДС; г) рентгенография позвоночника; д) спирометрия.
ПК-1	5	Какой признак наиболее характерен для хронической артериальной недостаточности? а) теплая конечность; б) усиление пульсации периферических артерий; в) снижение или отсутствие пульсации на пораженной артерии; г) выраженная венозная гиперемия; д) симметричный отек обеих конечностей.
ПК-1	6	При обследовании пациента с подозрением на заболевание периферических артерий в первую очередь необходимо оценить: а) состояние периферического пульса; б) остроту зрения; в) функцию печени; г) слух; д) кислотность желудочного сока.
ПК-1	7	Какой симптом наиболее типичен для перемежающейся хромоты? а) боль возникает только в покое; б) боль появляется при физической нагрузке и уменьшается после ее прекращения; в) боль усиливается после приема пищи; г) боль сопровождается исключительно отеком; д) боль не связана с физической нагрузкой.
ПК-1	8	Какой метод позволяет оценить анатомическое состояние артериального русла перед планированием реконструктивного вмешательства? а) КТ-ангиография; б) ЭЭГ; в) ФГДС; г) денситометрия; д) спирометрия.
ПК-1	9	Какое состояние необходимо учитывать при дифференциальной диагностике боли в нижних конечностях при ходьбе? а) заболевания опорно-двигательного аппарата; б) только заболевания желудка; в) только заболевания печени; г) только заболевания щитовидной железы; д) только заболевания глаз.
ПК-1	10	Какой клинический признак свидетельствует о выраженном нарушении артериального кровоснабжения конечности? а) усиление местной температуры; б) бледность и похолодание конечности; в) равномерная гиперемия; г) усиление периферического пульса; д) увеличение объема движений.
ПК-2	11	Основной целью консервативной терапии хронической ишемии нижних конечностей является: а) увеличение массы тела;

		б) снижение факторов сердечно-сосудистого риска и улучшение периферического кровообращения; в) ограничение физической активности; г) постоянная иммобилизация конечности; д) отказ от антитромботической терапии.
ПК-2	12	Какой немедикаментозный метод имеет доказанное значение при лечении пациентов с перемежающейся хромотой? а) дозированная ходьба; б) строгий постельный режим; в) полное исключение физической нагрузки; г) длительная иммобилизация; д) ограничение ходьбы до нескольких минут в сутки.
ПК-2	13	Показанием к реваскуляризации при хроническом заболевании периферических артерий может быть: а) отсутствие каких-либо симптомов; б) инвалидизирующая перемежающаяся хромота при неэффективности оптимальной консервативной терапии; в) нормальный периферический кровоток; г) отсутствие факторов риска; д) бессимптомное состояние при нормальном УЗДС.
ПК-2	14	Какой подход используется при выборе метода реваскуляризации? а) только возраст пациента; б) клиническая ситуация, анатомия поражения, распространенность заболевания и операционный риск; в) только масса тела; г) только уровень гемоглобина; д) только длительность заболевания.
ПК-2	15	Какой фактор является принципиально важным для профилактики прогрессирования атеросклеротического поражения периферических артерий? а) продолжение курения; б) отказ от курения; в) ограничение употребления воды; г) постоянный постельный режим; д) отмена гиполипидемической терапии.
ПК-2	16	Какова одна из основных целей антитромботической терапии у пациентов с атеросклеротическим поражением периферических артерий? а) профилактика сердечно-сосудистых и сосудистых тромботических событий; б) повышение массы тела; в) лечение анемии; г) снижение температуры тела; д) лечение лимфедемы.
ПК-2	17	При планировании хирургического лечения заболевания периферических артерий необходимо прежде всего определить: а) анатомию поражения и возможности восстановления кровотока; б) только уровень глюкозы; в) только возраст пациента; г) только индекс массы тела; д) только группу крови.
ПК-2	18	Какое осложнение может развиваться при тяжелой хронической ишемии конечности? а) трофическая язва; б) острый гастрит; в) миопия; г) отит; д) бронхит.
ПК-2	19	После реконструктивной операции на артериях нижней конечности необходимо: а) полностью отказаться от наблюдения; б) контролировать состояние конечности и эффективность восстановленного кровотока; в) отменить все назначенное лечение; г) исключить физическую активность навсегда; д) не оценивать периферический пульс.
ПК-2	20	Какой фактор существенно повышает риск прогрессирования периферического атеросклероза? а) курение; б) регулярная физическая активность; в) контроль АД; г) коррекция дислипидемии; д) отказ от курения.
Раздел 4. Острая артериальная непроходимость и синдром диабетической стопы		
Задания закрытого типа		
ПК-1	1	Дайте развернутый ответ. Перечислите основные жалобы и данные анамнеза, которые необходимо выяснить у пациента с подозрением на хроническое заболевание периферических артерий.
ПК-1	2	Дайте развернутый ответ. Опишите алгоритм физикального обследования пациента с подозрением на заболевание периферических артерий.
ПК-1	3	Дайте развернутый ответ. Какие неинвазивные методы исследования применяются для диагностики заболеваний периферических артерий?

ПК-1	4	Дайте развернутый ответ. Каково диагностическое значение лодыжечно-плечевого индекса?
ПК-1	5	Решите ситуационную задачу. Мужчина 67 лет жалуется на боль в икроножных мышцах через 150–200 м ходьбы, которая проходит после остановки. Курит около 30 лет. Пульсация на тыльной артерии стопы и задней большеберцовой артерии ослаблена. Какое заболевание следует предположить и какие исследования необходимо назначить?
ПК-1	6	Дайте развернутый ответ. Какие заболевания и состояния необходимо учитывать при дифференциальной диагностике перемежающейся хромоты?
ПК-1	7	Дайте развернутый ответ. Назовите основные признаки хронической ишемии нижней конечности при осмотре.
ПК-1	8	Дайте развернутый ответ. Какие данные необходимо получить при оценке пульсации артерий нижней конечности?
ПК-1	9	Решите ситуационную задачу. Пациент 72 лет имеет длительную историю курения и сахарного диабета. Жалуется на боль в стопе ночью, вынужден опускать ногу с кровати для облегчения боли. На пальце стопы имеется небольшая трофическая язва. Как следует оценить состояние пациента?
ПК-1	10	Дайте развернутый ответ. Какие исследования необходимо выполнить для планирования хирургической или эндоваскулярной реваскуляризации?
ПК-2	11	Дайте развернутый ответ. Перечислите основные направления консервативного лечения хронического заболевания периферических артерий.
ПК-2	12	Дайте развернутый ответ. Каковы основные показания к реваскуляризации при заболевании периферических артерий?
ПК-2	13	Решите ситуационную задачу. Пациент 64 лет имеет перемежающуюся хромоту, существенно ограничивающую ходьбу. Несмотря на коррекцию факторов риска и программу дозированной ходьбы, существенного улучшения в течение нескольких месяцев нет. Какова дальнейшая тактика?
ПК-2	14	Дайте развернутый ответ. Какие меры необходимо предпринимать для профилактики прогрессирования атеросклеротического поражения периферических артерий?
ПК-2	15	Дайте развернутый ответ. Как оценивается эффективность лечения пациента с хроническим заболеванием периферических артерий?
ПК-2	16	Решите ситуационную задачу. После реконструктивного вмешательства на артериях нижней конечности пациент отметил повторное усиление боли и похолодание стопы. Каковы действия врача?
ПК-2	17	Дайте развернутый ответ. Какие осложнения могут возникнуть у пациентов с тяжелой хронической ишемией нижней конечности?
ПК-2	18	Дайте развернутый ответ. Какие факторы необходимо учитывать при выборе между эндоваскулярной и открытой хирургической реваскуляризацией?
ПК-2	19	Дайте развернутый ответ. Какие рекомендации следует дать пациенту после реконструктивного вмешательства на артериях нижней конечности?
ПК-2	20	Решите ситуационную задачу. Пациент с заболеванием периферических артерий продолжает курить, имеет неконтролируемую артериальную гипертензию и выраженную дислипидемию. Какую тактику необходимо выбрать независимо от решения вопроса о реваскуляризации?
		Задания

ПК-1	1	Тестовое задание с выбором одного правильного ответа. Какой симптом наиболее характерен для острой артериальной непроходимости конечности? А) Выраженный отек конечности с сохраненным пульсом на периферических артериях; Б) Острая боль, бледность, отсутствие пульса дистальнее места окклюзии; В) Гиперемия кожи и локальная гипертермия; Г) Симметричный отек обеих нижних конечностей.
ПК-1	2	Какое исследование является основным неинвазивным методом первичной оценки артериального кровотока при подозрении на острую артериальную непроходимость? А) ЭГДС; Б) УЗДС артерий конечности; В) Рентгенография позвоночника; Г) Спирометрия.
ПК-1	3	Какой признак наиболее достоверно указывает на нарушение магистрального артериального кровотока? А) Снижение температуры кожи; Б) Отсутствие пульсации периферической артерии; В) Незначительная гиперемия; Г) Умеренный отек.
ПК-1	4	Какой метод позволяет наиболее точно определить уровень и протяженность окклюзии артерии перед оперативным лечением при соответствующих клинических показаниях? А) КТ-ангиография; Б) ЭКГ; В) ЭхоКГ; Г) Рентгенография стопы.
ПК-1	5	Какой симптом характерен для критической ишемии конечности? А) Усиление боли при подъеме конечности; Б) Исчезновение боли при нагрузке; В) Сохранение нормальной температуры кожи; Г) Симметричная пульсация артерий.
ПК-1	6	При обследовании пациента с подозрением на острую артериальную непроходимость необходимо прежде всего оценить: А) Пульсацию артерий на обеих конечностях; Б) Только частоту дыхания; В) Только уровень глюкозы; Г) Только температуру тела.
ПК-2	7	Основным методом лечения эмболической острой артериальной окклюзии при наличии показаний является: А) Только физиотерапия; Б) Эмболэктомия; В) Только компрессионная терапия; Г) Наблюдение без лечения.
ПК-2	8	Какой препарат применяется для профилактики прогрессирования тромбообразования при острой артериальной ишемии при отсутствии противопоказаний? А) Гепарин; Б) Антацид; В) Инсулин короткого действия у всех пациентов; Г) Антигистаминный препарат.
ПК-2	9	Что является одним из основных принципов лечения синдрома диабетической стопы? А) Игнорирование нарушений кровоснабжения; Б) Комплексная оценка инфекции, ишемии и поражения тканей; В) Назначение только обезболивающих препаратов; Г) Исключение контроля гликемии.
ПК-2	10	При ишемической форме синдрома диабетической стопы первоочередное значение имеет: А) Оценка и восстановление кровоснабжения конечности; Б) Только местное применение антисептика; В) Только физиотерапия; Г) Отмена всех лекарственных препаратов.
ПК-2	11	Какой подход является правильным при инфицированной диабетической стопе? А) Только наблюдение; Б) Оценка распространенности инфекции, санация очага, антибактериальная терапия по показаниям и коррекция кровоснабжения; В) Только иммобилизация; Г) Только обезболивание.
ПК-2	12	Какова основная цель реваскуляризации при ишемической форме синдрома диабетической стопы? А) Снижение температуры конечности; Б) Восстановление адекватной перфузии тканей; В) Увеличение отека; Г) Уменьшение уровня гемоглобина.
ПК-6	13	Какое состояние требует экстренной оценки и лечения? А) Стабильная хроническая венозная недостаточность; Б) Острая ишемия конечности с выраженным болевым синдромом и отсутствием пульса; В) Незначительная телеангиэктазия; Г)

		Стабильное течение варикозной болезни.
ПК-6	14	Что необходимо сделать при подозрении на острую артериальную непроходимость до выполнения окончательного оперативного вмешательства? А) Отложить лечение до появления некроза; Б) Организовать срочную консультацию сосудистого хирурга и начать мероприятия согласно алгоритму оказания экстренной помощи; В) Назначить только массаж конечности; Г) Выполнить активное согревание конечности.
ПК-6	15	Какое сочетание признаков соответствует классической картине острой ишемии конечности? А) Боль, бледность, отсутствие пульса, парестезии, паралич, похолодание конечности; Б) Гиперемия, зуд, лихорадка; В) Только отек; Г) Только повышение температуры кожи.
		Задания открытого типа
ПК-1	16	Дайте развернутый ответ. Перечислите основные клинические признаки острой артериальной непроходимости конечности.
ПК-1	17	Решите ситуационную задачу. Пациент 68 лет внезапно отметил сильную боль в правой нижней конечности. Через несколько часов появилась слабость стопы, конечность стала бледной и холодной. Пульсация на бедренной артерии определяется, на подколенной и артериях стопы отсутствует. Какое состояние следует заподозрить и какие исследования необходимо выполнить?
ПК-1	18	Назовите основные этапы обследования пациента с подозрением на острую артериальную непроходимость.
ПК-1	19	Какие признаки позволяют оценить степень тяжести острой ишемии конечности?
ПК-1	20	Назовите основные методы диагностики поражения артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы.
ПК-1	21	Решите ситуационную задачу. У пациента с сахарным диабетом имеется язвенный дефект стопы, боли в покое, похолодание стопы и отсутствие пульса на артериях стопы. Какие патологические состояния необходимо исключить в первую очередь?
ПК-2	22	Назовите основные направления лечения острой артериальной непроходимости.
ПК-2	23	Какие методы восстановления кровотока могут применяться при острой артериальной окклюзии?
ПК-2	24	Решите ситуационную задачу. У пациента выявлена острая эмболическая окклюзия бедренной артерии с сохраненной жизнеспособностью конечности. Какова лечебная тактика?
ПК-2	25	Назовите основные компоненты лечения синдрома диабетической стопы.
ПК-2	26	Какие факторы необходимо учитывать при выборе способа реваскуляризации у пациента с синдромом диабетической стопы?
ПК-2	27	Решите ситуационную задачу. Пациент с сахарным диабетом имеет глубокую инфицированную язву стопы, признаки ишемии и выраженную гипергликемию. Как должна быть организована лечебная тактика?
ПК-2	28	Какие осложнения необходимо контролировать после восстановления кровотока при острой артериальной ишемии?
ПК-6	29	Решите ситуационную задачу. Пациент доставлен с внезапной сильной болью в ноге, конечность холодная, бледная, пульс на артериях стопы отсутствует, появились парестезии. Каковы первоочередные действия врача?
ПК-6	30	Перечислите признаки, свидетельствующие о прогрессировании острой ишемии конечности и необходимости экстренной хирургической тактики.
		Раздел 5. Заболевания аорты, венозной системы. ТЭЛА.

		Задания закрытого типа
ПК-1		Золотой стандарт диагностики ТЭЛА у стабильного пациента? а) ЭхоКГ; б) КТ-ангиография ЛА; в) рентген; г) Д-димер.
ПК-1		Основной метод диагностики аневризмы брюшной аорты (АБА)? а) УЗИ брюшной полости / КТ-ангио; б) ЭКГ; в) ФГДС; г) спирометрия.
ПК-1		Признак тромбоза глубоких вен (ТГВ) НК? а) бледность; б) отек, боль, цианоз, симптом Гоманса; в) отсутствие пульса; г) хромота.
ПК-2		Показание к экстренной операции при расслоении аорты? а) тип А (восходящий отдел); б) только боль; в) только АГ; г) возраст > 80.
ПК-2		Базовая терапия при ТГВ и ТЭЛА? а) антибиотики; б) антикоагулянты; в) диуретики; г) антиаритмики.
ПК-6		Симптом расслаивающей аневризмы аорты? а) тупая боль при нагрузке; б) внезапная "раздирающая" боль в груди/спине; в) боль в суставах; г) изжога.
ПК-6		Признак массивной ТЭЛА с шоком? а) гипертензия; б) гипотензия, тахикардия, набухание шейных вен, гипоксемия; в) брадикардия; г) гипертермия.
		Задания открытого типа
ПК-1		Ситуационная задача: 60 лет, внезапная раздирающая боль в груди, АД на руках асимметрично. Диагноз и диагностика?
ПК-2		Тактика при АБА диаметром 6 см и более?
ПК-6		Ситуационная задача: После операции на НК возникла одышка, тахикардия, гипоксемия. Подозрение на ТЭЛА. Действия?
ПК-6		Неотложная помощь при расслаивающей аневризме аорты (тип А)?
		Раздел 6. Приобретенные пороки сердца, заболевания перикарда и опухоли сердца
		Задания закрытого типа
ПК-1	1	У пациента с приобретенным пороком сердца для уточнения характера клапанного поражения и оценки внутрисердечной гемодинамики прежде всего необходимо выполнить: а) рентгенографию органов грудной клетки; б) эхокардиографию; в) спирометрию; г) КТ органов брюшной полости.
ПК-1	2	Какой метод позволяет наиболее точно оценить морфологию клапанного аппарата и степень нарушения внутрисердечной гемодинамики при приобретенных пороках сердца? а) ЭхоКГ; б) общий анализ крови; в) спирометрия; г) УЗИ органов брюшной полости.
ПК-1	3	При обследовании пациента с подозрением на приобретенный порок сердца необходимо оценить: а) только показатели общего анализа крови; б) клиническую картину, данные физикального обследования и результаты инструментальных исследований; в) только показатели артериального давления; г) только частоту сердечных сокращений.
ПК-2	4	Основным принципом выбора метода хирургического лечения приобретенного порока сердца является: а) возраст пациента независимо от тяжести порока; б) выраженность порока, клинические проявления, состояние клапанного аппарата и риск вмешательства; в) только наличие одышки; г) только данные ЭКГ.
ПК-2	5	Какой метод лечения может применяться при тяжелом поражении клапана сердца при наличии соответствующих показаний? а) клапанная хирургическая коррекция или протезирование; б) только физиотерапия; в) только диета; г) наблюдение независимо от тяжести состояния.

ПК-2	6	При выборе протеза клапана необходимо учитывать прежде всего: а) только массу тела пациента; б) клиническую ситуацию, возраст, сопутствующие заболевания, особенности клапанного поражения и необходимость последующей терапии; в) только пол пациента; г) только показатели общего анализа крови.
ПК-2	7	Контроль эффективности хирургического лечения приобретенного порока сердца должен включать: а) клиническую оценку и инструментальный контроль функции сердца; б) только измерение температуры; в) только общий анализ мочи; г) только оценку массы тела.
ПК-2	8	К возможным осложнениям после хирургического лечения клапанного порока относится: а) нарушение ритма сердца; б) улучшение гемодинамики; в) снижение выраженности симптомов; г) восстановление физической активности.
ПК-6	9	Какое состояние у пациента с приобретенным пороком сердца требует оказания экстренной медицинской помощи? а) стабильное состояние без признаков декомпенсации; б) острая сердечно-сосудистая недостаточность с нарушением жизненно важных функций; в) плановое наблюдение; г) отсутствие жалоб.
ПК-2	10	При заболеваниях перикарда выбор лечебной тактики определяется прежде всего: а) клинической формой заболевания, тяжестью состояния и наличием осложнений; б) только возрастом; в) только полом; г) только показателями общего анализа крови.
ПК-1	11	При подозрении на заболевание перикарда для оценки наличия выпота и состояния сердца наиболее информативным методом является: а) эхокардиография; б) спирометрия; в) рентгенография кисти; г) аудиометрия.
ПК-2	12	При значительном перикардальном выпоте с признаками тампонады сердца лечебная тактика должна предусматривать: а) экстренное устранение компрессии сердца; б) только плановое наблюдение; в) только диету; г) отказ от лечения.
ПК-6	13	Какой признак может свидетельствовать о развитии тампонады сердца и необходимости экстренной помощи? а) признаки гемодинамической нестабильности; б) стабильное АД и отсутствие жалоб; в) улучшение общего состояния; г) отсутствие выпота.
ПК-1	14	При выявлении объемного образования сердца для уточнения его локализации и характеристик необходимо использовать: а) современные методы визуализации сердца; б) только общий анализ крови; в) только измерение температуры; г) только спирометрию.
ПК-2	15	При опухоли сердца тактика лечения определяется: а) локализацией, размером, характером образования, клиническими проявлениями и операбельностью; б) только возрастом пациента; в) только наличием тахикардии; г) только результатами общего анализа крови.
		Задания открытого типа
ПК-1	16	Назовите основные методы обследования пациента с приобретенным пороком сердца и укажите диагностическое значение эхокардиографии.
ПК-1	17	Какие данные необходимо учитывать при проведении дифференциальной диагностики приобретенного порока сердца?
ПК-2	18	Назовите основные показания к хирургическому лечению приобретенных клапанных пороков сердца.
ПК-2	19	Опишите основные этапы ведения пациента в периоперационном периоде при хирургическом лечении приобретенного порока сердца.
ПК-2	20	Какие осложнения необходимо контролировать после хирургического лечения клапанного порока сердца?
ПК-2	21	Опишите принципы контроля эффективности хирургического лечения приобретенного порока сердца.

ПК-2	22	Какие факторы необходимо учитывать при выборе между реконструктивной операцией на клапане и его протезированием?
ПК-3	23	Какие основные направления медицинской реабилитации применяются после хирургического лечения приобретенного порока сердца?
ПК-3	24	Как оценивается эффективность медицинской реабилитации пациента после операции на клапане сердца?
ПК-6	25	Решите ситуационную задачу: у пациента с заболеванием перикарда внезапно нарастают одышка, слабость, тахикардия, снижается АД. Какие действия необходимо выполнить в первую очередь?
ПК-1	26	Как обследовать пациента с подозрением на опухоль сердца?
ПК-2	27	Опишите принципы лечебной тактики при опухолях сердца.
ПК-2	28	Решите ситуационную задачу: пациент с тяжелым приобретенным клапанным пороком имеет прогрессирующую одышку и признаки сердечной недостаточности. Какие вопросы необходимо решить для определения дальнейшей тактики?
ПК-3	29	Сформулируйте основные рекомендации пациенту после хирургического лечения приобретенного порока сердца для предупреждения осложнений и восстановления физической активности.
ПК-6	30	Решите ситуационную задачу: у пациента с приобретенным пороком сердца после операции внезапно возникла выраженная одышка, цианоз и падение АД. Назовите первоочередные мероприятия.
		Раздел 7. Экстренная сердечно-сосудистая хирургия при острых заболеваниях и травмах сердца и сосудов
		Задания закрытого типа
ПК-6	1	Какое состояние требует немедленного оказания медицинской помощи в экстренной форме? а) стабильная хроническая венозная недостаточность; б) острая артериальная непроходимость конечности с признаками ишемии; в) неосложненная варикозная болезнь; г) стабильная аневризма аорты без признаков осложнения
ПК-6	2	Какое состояние наиболее характерно для тампонады сердца? а) артериальная гипертензия, брадикардия, отеки; б) гипотензия, набухание шейных вен, глухость сердечных тонов; в) гипертензия, тахикардия, влажные хрипы; г) изолированная брадикардия
ОПК-4	3	Какой метод исследования имеет первостепенное значение для быстрой оценки наличия жидкости в полости перикарда у гемодинамически нестабильного пациента? а) рентгенография органов грудной клетки; б) ЭхоКГ; в) спирометрия; г) ФГДС
ПК-1	4	Какой признак наиболее характерен для острой ишемии конечности? а) гиперпигментация кожи; б) боль, бледность, отсутствие пульса, парестезии, парез; в) зуд кожи; г) симметричные отеки обеих нижних конечностей
ПК-6	5	Установите соответствие между экстренным состоянием и наиболее характерным клиническим проявлением.
		А. Тампонада сердца 1. Массивное наружное кровотечение 2. Гипотензия, набухание шейных вен 3. Острая ишемия конечности 4. Внезапная выраженная одышка, гипоксемия Б. Травматическое кровотечение В. Острая артериальная непроходимость Г. ТЭЛА
ПК-6	6	Установите правильную последовательность первичных действий при обнаружении пациента с тяжелым жизнеугрожающим состоянием: А. Оценка дыхания и кровообращения. Б. Вызов реанимационной бригады. В. Обеспечение проходимости дыхательных путей и оксигенации. Г. Начало сердечно-легочной реанимации при отсутствии нормального дыхания и кровообращения.

ОПК-5	7	Какой принцип является основным при оказании экстренной помощи пациенту с геморрагическим шоком? а) отсрочить остановку кровотечения до проведения полного обследования; б) одновременно обеспечить контроль кровотечения, восстановление перфузии и коррекцию нарушений гемостаза; в) ограничиться обезболиванием; г) проводить только инфузию кристаллоидов
ПК-1	8	Какой метод наиболее информативен для диагностики острого повреждения аорты у стабильного пациента? а) КТ-ангиография; б) ЭКГ; в) спирометрия; г) ФГДС
ПК-6	9	Какое состояние наиболее вероятно у пациента после травмы грудной клетки при сочетании гипотензии, тахикардии, набухания шейных вен и глухости сердечных тонов? а) пневмония; б) тампонада сердца; в) хроническая сердечная недостаточность; г) варикозная болезнь
ПК-2	10	Какой метод лечения является принципиальным при острой артериальной окклюзии с угрозой жизнеспособности конечности? а) только наблюдение; б) восстановление артериального кровотока с учетом причины окклюзии; в) только компрессионная терапия; г) физиотерапия
ОПК-4	11	Какой показатель необходимо постоянно контролировать у пациента в критическом состоянии? а) только температуру тела; б) жизненно важные функции, включая АД, ЧСС, SpO ₂ и дыхание; в) только массу тела; г) только диурез один раз в сутки
ПК-6	12	При внезапной потере сознания пациента и отсутствии нормального дыхания прежде всего необходимо: а) дождаться результатов ЭКГ; б) начать алгоритм сердечно-легочной реанимации и вызвать помощь; в) дать пероральный препарат; г) перевести пациента в палату
		Задания открытого типа
ПК-6	13	Решите ситуационную задачу. Пациент после колото-резаного ранения грудной клетки доставлен в приемное отделение. Состояние тяжелое. АД 75/45 мм рт. ст., ЧСС 128 в минуту, кожные покровы бледные, холодные, отмечается набухание шейных вен, сердечные тоны резко приглушены. Какое состояние следует предположить? Какие первоочередные действия необходимо выполнить?
ПК-1	14	Назовите основные клинические признаки острой ишемии конечности.
ПК-6	15	Решите ситуационную задачу. У пациента внезапно возникли выраженная одышка, боль в груди, тахикардия и снижение сатурации. В анамнезе — недавнее оперативное вмешательство. Какие жизнеугрожающие состояния необходимо исключить в первую очередь и какие мероприятия следует начать?
ОПК-4	16	Какие инструментальные методы применяются для диагностики острой патологии аорты?
ПК-2	17	Какие основные направления лечения следует рассмотреть у пациента с острой артериальной окклюзией конечности?
ПК-6	18	Опишите алгоритм действий врача при внезапной остановке кровообращения у взрослого пациента.
		Раздел 8. Врожденные и приобретенные заболевания сердца. Ишемическая болезнь сердца. Нарушения ритма и проводимости. Медицинская реабилитация
		Задания закрытого типа
ПК-1	1.	Какой метод является основным для оценки анатомии и гемодинамики при большинстве врожденных пороков сердца? а) ЭхоКГ; б) ФГДС; в) спирометрия; г) денситометрия

ПК-2	2.	Основной целью хирургического лечения гемодинамически значимого порока сердца является: а) устранение или коррекция патологического кровотока и восстановление адекватной гемодинамики; б) только устранение болевого синдрома; в) снижение температуры тела; г) профилактика заболеваний желудка
ПК-1	3.	Какой метод позволяет наиболее подробно оценить коронарную анатомию перед хирургической реваскуляризацией? а) коронарография; б) спирометрия; в) ФГДС; г) УЗИ почек
ПК-2	4.	Какое вмешательство относится к хирургической реваскуляризации миокарда? а) АКШ; б) флебэктомия; в) тромбэктомия из бедренной вены; г) лимфодренаж
ПК-1	5.	Установите соответствие между методом исследования и его основным назначением. А. ЭхоКГ Б. Коронарография В. Холтеровское мониторирование Г. КТ сердца 1. Оценка коронарных артерий 2. Оценка структур сердца и функции желудочков 3. Выявление нарушений ритма в течение длительного периода 4. Детальная анатомическая визуализация
ПК-2	6.	Какой фактор необходимо учитывать при выборе тактики хирургического лечения клапанного порока? а) только возраст; б) тяжесть порока, симптомы, функция желудочков, анатомия клапана и сопутствующие заболевания; в) только массу тела; г) только наличие артериальной гипертензии
ОПК-5	7.	Какой подход наиболее важен при назначении антикоагулянтной терапии пациенту после определенных кардиохирургических вмешательств? а) назначение без учета риска кровотечения; б) оценка показаний, риска тромбоза и кровотечения, взаимодействий и необходимости лабораторного контроля; в) отмена всех препаратов; г) назначение препарата в одинаковой дозе всем пациентам
ПК-3	8.	Основной целью медицинской реабилитации после кардиохирургического вмешательства является: а) восстановление функциональных возможностей, повышение толерантности к физической нагрузке и улучшение качества жизни; б) исключительно снижение массы тела; в) полный отказ от физической активности; г) отмена медикаментозной терапии
ПК-2	9.	Какой фактор определяет выбор между хирургической заменой клапана и реконструктивной операцией? а) только пол пациента; б) анатомия клапана, тяжесть поражения, функция сердца, возраст и клиническая ситуация; в) только рост; г) только уровень гемоглобина
ПК-3	10.	Установите соответствие между этапом реабилитации и его содержанием. А. Ранний этап Б. Стационарный этап В. Амбулаторный этап Г. Долгосрочное наблюдение 1. Контроль факторов риска и поддержание физической активности 2. Раннее восстановление двигательной активности 3. Подготовка к безопасной физической нагрузке и самообслуживанию 4. Поддержание достигнутого уровня функционального восстановления
ПК-1	11.	Какое исследование является основным для выявления нарушений ритма, которые могут возникать эпизодически? а) Холтеровское мониторирование ЭКГ; б) рентгенография костей; в) ФГДС; г) общий анализ мочи
ПК-2	12.	Какова основная цель хирургического лечения нарушений ритма и проводимости сердца? а) восстановление или поддержание адекватного ритма и профилактика осложнений; б) снижение температуры; в) лечение варикозной болезни; г) устранение анемии
		Задания открытого типа
ПК-1	1.	Решите ситуационную задачу. Пациент 64 лет предъявляет жалобы на загрудинные боли при физической нагрузке, одышку. По данным обследования выявлен выраженный стеноз коронарной артерии. Какие методы необходимо использовать для уточнения диагноза и определения тактики реваскуляризации?

ПК-2	2.	Решите ситуационную задачу. У пациента диагностирован тяжелый аортальный стеноз, имеются одышка при нагрузке и эпизоды синкопальных состояний. Какова лечебная тактика?
ПК-3	3.	Назовите основные направления медицинской реабилитации пациента после операции на сердце.
ПК-1	4.	Какие методы применяются для диагностики нарушений ритма и проводимости сердца?
ПК-2	5.	Решите ситуационную задачу. У пациента с ишемической болезнью сердца выявлено многососудистое поражение коронарных артерий. Какие факторы необходимо оценить перед выбором метода реваскуляризации?
ПК-3	6.	Какие критерии используются для оценки эффективности медицинской реабилитации после сердечно-сосудистой операции?
ОПК-4	7.	Назовите основные методы обследования пациента с подозрением на приобретенный клапанный порок сердца.
ОПК-5	8.	Какие принципы необходимо соблюдать при назначении медикаментозной терапии пациенту после кардиохирургического вмешательства?
УК-1	9.	Решите клиническую задачу. У пациента с ИБС имеются несколько вариантов реваскуляризации. Какие факторы доказательной медицины следует учитывать при выборе метода лечения?
ПК-2	10.	Решите ситуационную задачу. После операции на сердце у пациента появились лихорадка, тахикардия, снижение АД и одышка. Каковы действия врача?
ПК-3	11.	Составьте основные рекомендации пациенту после хирургического лечения ИБС для вторичной профилактики.