

ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ КВИТОК № І2-01

для вступного іспиту до аспірантури
за спеціальністю І2 «Медицина»

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
"НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР
"ІНСТИТУТ КАРДІОЛОГІЇ, КЛІНІЧНОЇ
ТА РЕГЕНЕРАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ
ІМЕНІ АКАДЕМІКА М.Д. СТРАЖЕСКА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ"
03151, місто Київ,
вул. Святослава Хороброго, буд. 5

1. Які цільові рівні ХС-ЛПНЩ для пацієнтів високого, дуже високого та екстремально високого ризику згідно з адаптованими рекомендаціями Європейського товариства кардіологів 2025 року?

Цільові рівні ХС ЛПНЩ для пацієнтів високого ризику
 $\leq 1,8$ ммоль/л;

- для пацієнтів дуже високого ризику - $\leq 1,4$ ммоль/л

- для пацієнтів екстремальноного ризику - $\leq 1,0$ ммоль/л

2. Які системні ревматичні хвороби ви знаєте?

До системних ревматичних хвороб відносять системні захворювання сполучної тканини - до них відносяться системний червоний вовняк, системна склеродермія, дерматомиозит, хвороба Шарпа.

Також відносяться гранулематоз з поліангітисом, язвигоріловий гранулематоз, хвороба Бехчета, хвороба Мєрєна, гостра ревматична лихоманка, сербви ревматоїдний артрит.

3. За якими критеріями діагностується цукровий діабет 2-го типу?

Цукровий діабет ^{2-го типу} діагностується в залежності від клінічних проявів та ^{результатів} лабораторних показників.

Лабораторні показники, які використовуються для діагностики ЦД-2 типу:

- підвищений гемоглобін (якщо рівень $\geq 6,5\%$);
- глюкоза плазми крові натще ≥ 7 ммоль/л;
- позитивний глюкозотолерантний тест / рівень глюкози через 2 години після прийому 75 г глюкози $\geq 11,1$ ммоль/л;
- будь-яке рантове вищурювання глюкози плазми крові $\geq 11,1$ ммоль/л.

Код вступника: І2-2026- 84

Дата проведення іспиту: « 9 » вересня 2026 року

Максимальна кількість балів: 150

Оцінка / кількість набраних балів: 130

РІШЕННЯ ПРЕДМЕТНОЇ КОМІСІЇ

Члени предметної комісії

Сокіл М. І.

Міщенко Л. А.

Трохименко Г. О.

Воронков Р. Г.

Навірєва Л. Л.

Голова предметної комісії: Сивов О. С.

Секретар: Ткаченко Р. Г.

ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ КВИТОК № І2-03

для вступного іспиту до аспірантури
за спеціальністю І2 «Медицина»

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
"НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР
"ІНСТИТУТ КАРДІОЛОГІЇ, КЛІНІЧНОЇ
ТА РЕГЕНЕРАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ
ІМЕНІ АКАДЕМІКА М.Д.СТРАЖЕСКА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ"
03151, місто Київ,
вул. Святослава Хороброго, буд. 5

1. Дилатаційна та запальна кардіоміопатія: визначення і диференційна діагностика.

Асиметрична КМР в правій КМР -
хронічне захворювання м. серця;
при розвитку КМР у правій
шляхотворності серця (ПШВ ІІІ); при запальній
КМР - нитчаті вогнища в м. серця;
серця; вогнища в м. серця і
позачереві / причина кардіоміопатії -
/ КМР - перенесеного інфаркту міокардію (ХС); екстенсивні
фактори інфекційного генезу (вірусні фактори);
інфекційності серця; кардіоміопатії -
серця / КМР серця КМР кардіоміопатії -
вигляд / кардіоміопатії серця КМР кардіоміопатії -
ураження / кардіоміопатії серця КМР кардіоміопатії -

2. Визначення істинно резистентної артеріальної гіпертензії.

Істинна резистентна АГ -
це стан підвищення АТ
(артеріального тиску) на
фоні досягнення
терапевтичних доз антигіпер-
тензивних (ЗІТН) препаратів АПФ /
блокаторів рецепторів ангіотензину
+ блокаторів кальцієвих каналів; КМР АТ
+ шкідливих ефектів; кардіоміопатії -
тобто наявності кардіоміопатії
серця / кардіоміопатії серця КМР кардіоміопатії -
кардіоміопатії серця КМР кардіоміопатії -
і / кардіоміопатії серця КМР кардіоміопатії -

3. Яким методом візуалізації діагностується остеопороз?

[illegible]

Код вступника: 12-2026- 31

Дата проведення іспиту: « 9 » вересня 2026 року

Максимальна кількість балів: 150

Оцінка / кількість набраних балів: 140

РІШЕННЯ ПРЕДМЕТНОЇ КОМІСІЇ

Члени предметної комісії

Синяков Н. Н.
Минченко Н. Н.

Получено 50

Кривошеин, Н. Г.

Каляпов А.

Голова предметної комісії: Ситов О.С

Секретар: _____ *Увасево Р.Г.*

Примітка: Екзаменаційний квиток містить три питання. Відповіді оцінюються відповідно до критеріїв оцінювання, затверджених у встановленому порядку.

ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ КВИТОК № І2-04

для вступного іспиту до аспірантури
за спеціальністю І2 «Медицина»

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
"НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР
"ІНСТИТУТ КАРДІОЛОГІЇ, КЛІНІЧНОЇ
ТА РЕГЕНЕРАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ
ІМЕНІ АКАДЕМІКА М.Д. СТРАЖЕСКА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ"
03151, місто Київ,
вул. Святослава Хороброго, буд. 5

1. Принципи лікування артеріальної гіпертензії у пацієнтів із хронічною хворобою нирок.

- обов'язковим є розуміння пацієнтам причини хвороби, як різні симптоми і ризики мають різні шкідливі наслідки.
При шкідливості 60-90- як правило, корекція дози не потрібна, при шкідливості 30-60 об'ємна у застосуванні, або ризик для деяких ІАПВ (контактна Перигура). При шкідливості < 30 назови шкідливість, і не викликає загрози. Кт шкідливість (Р-Блокери, д-Блокери, Блокери, в-блокери) Гідрофільні речовини 120-130 мг. р.с. Уникаючи гіпертензії, контроль кров'яного тиску, краще ніж інші методи лікування 13-7 днів. Різниця між речовинами для лікування 15-20.

2. Що таке пульс-терапія глюкокортикоїдами?

це високодозовий імпульсний терапія, яка виконується нечасто, в один шкідливий день. Різниця ГКС (краще ніж інші методи лікування) в дозах 250-1000 мг, тривалість лікування 3 дні.

Мета: швидке припинення інтенсивної лікування, при заборгованості, що має певну частину загрози шкідливості. або мають сукупність ризиків: Аневризми, тромбозовидні, гіпертензій, гіпертензій, системного червоного кровотоку та інших.

3. Який із прямих пероральних антикоагулянтів (ПОАК) виводиться переважно нирками?

Дабігатран
із виведенням

Порівняно 80% метаболізу
через нирки.

Код вступника: І2-2026- 22

Дата проведення іспиту: « 9 » вересня 2026 року

Максимальна кількість балів: 150

Оцінка / кількість набраних балів: 135

РІШЕННЯ ПРЕДМЕТНОЇ КОМІСІЇ

Члени предметної комісії

Сокалов А. Ю.

Міценко М. А.

Проценко Г. О.

Воронцов А. Г.

Вибіркова Р. М.

Голова предметної комісії: Ситов О. С.

Секретар: Звонець Р. Г.

М. Сокалов
М. А. Міценко
Г. О. Проценко
А. Г. Воронцов
Р. М. Вибіркова
О. С. Ситов
Р. Г. Звонець

серця?

До певної міри лінійної вогороби серед входять пацієнти з даними ~~патологіями~~ ^{патологіями}. Постійні кардіосероз, стенокардія коронарна, вазоспастична стенокардія, Prinzmetal), Мікросудинна стенокардія (синдром Х), Інфаркт міокарда ішемії міокарду (була доведена інструкція та Дисфункція лівого шлуночка, яка може бути подана ішемією міокарда.

Пацієнта яких відносять до хронічних пацієнтів: - які мають перенесений в минулому ІМ, які реваскуляризовані у тронку, які реваскуляризовані у тронку, але які крихіткової інструментальному методі підтвердили їх наявність з вазоспастичною та мікросудинною стенокардією. Та при доведеній дисфункції ЛШ за рахунок ішемії та виключено інші причини.

3. Які органи та системи уражаються при системному червоному вовчаку?

Системний червоний вовчак – це аутоімунний захворювання сполучної ткани, і впливає на всі системи та органи, найчастіше вражаються опорно-руховий апарат, шкіра, серцево-судинна система. Клінічно у нього проявляється артритомієалгією, де у деформуючої, сировітальні тенденнопатіями. Найхарактернішим шкірним прояв є виразки у вигляді "метелика" на обличчі, може проявляється ангієритом.

Код вступника: I2-2026- 42

Дата проведення іспиту: « 9 » вересня 2026 року

Максимальна кількість балів: 150

Оцінка / кількість набраних балів: 135

РІШЕННЯ ПРЕДМЕТНОЇ КОМІСІЇ

Члени предметної комісії

Сороковий М. Р.

Присяжний Г. О.

Воронцов М. І.

Іванов М. А.

Голова предметної комісії: Сіков О. С.

Секретар: Іванов М. А.

Примітка: Екзаменаційний квиток містить три питання. Відповіді оцінюються відповідно до критеріїв оцінювання, затверджених у встановленому порядку.