

Тестовый контроль.

Тема. "Электрокардиография. ЭКГ - диагностика ИБС."

1. В основе ИБС лежат следующие патофизиологические механизмы:
 - а) гипертрофия левого желудочка,
 - б) дилатация левого желудочка,
 - в) неадекватный потребностям миокарда коронарный кровоток
 - г) все перечисленное верно.

2. Кратковременная обратимая ишемия миокарда проявляется на ЭКГ изменениями:
 - а) уменьшением амплитуды зубца Т
 - б) подъемом сегмента ST,
 - в) депрессией сегмента ST.
 - г) появлением патологического зубца Q.

3. На ЭКГ при ишемическом повреждении как правило изменен:
 - а) сегмент ST
 - б) зубец Т
 - в) комплекс QRS
 - г) зубец Р

4. Различные варианты изменений зубца Т возможны в следующих случаях:
 - а) ишемии миокарда,
 - б) гипертрофии миокарда,
 - в) при гормональных нарушениях,
 - г) все перечисленное верно

5. Положительная проба с нитроглицерином свидетельствует о следующих нарушениях:
 - а) коронарной недостаточности/
 - б) гормональных нарушениях,

- в) патологии органов брюшной полости,
- г) вегетативных нарушениях.

6. Холтеровское мониторирование представляет собой:

- а) длительную (в течение суток) регистрацию АД,
- б) длительную (в течение суток) регистрацию ЭКГ,
- в) регистрацию ЭКГ при физической нагрузке,
- г) запись ЭКГ с 35-70 отведений с поверхности грудной клетки,

7. Показаниями к проведению Холтеровского мониторирования являются все, кроме:

- а) выявление эпизодов ишемии миокарда,
- б) выявление нарушений ритма и проводимости,
- в) выявление колебаний АД в течение суток,
- г) индивидуальный подбор терапии и контроль ее эффективности.

8. При велоэргометрии можно выявить следующие изменения:

- а) нарушения ритма сердца при физической нагрузке,
- б) ишемию миокарда при физической нагрузке,
- в) изменения АД при физической нагрузке,
- г) все перечисленное верно

9. Золотым стандартом диагностики ИБС является:

- а) коронароангиография
- б) велоэргометрия
- в) эхокардиография
- г) компьютерная томография

10. Как выглядит на ЭКГ субэндокардиальная ишемия передней стенки левого желудочка?

- а) отрицательный зубец Т
- б) депрессия сегмента ST
- в) уширенный высокий симметричный зубец Т
- г) уширенный комплекс QRS

11. Для вазоспастической стенокардии при ХМ характерно:

- а) появление элевации сегмента ST в дневное время
- б) появление элевации сегмента ST в ночное время
- в) постоянная элевация сегмента ST
- г) чередование эпизодов элевации сегмента ST с эпизодами депрессии сегмента ST

12. Где начинается ишемия миокарда?

- а) у эпикарда
- б) в толще миокарда
- в) у эндокарда
- г) возможны различные варианты

13. В каком из перечисленных ниже случаев проба с физической нагрузкой должна быть прекращена?

- а) положительные зубцы Т стали отрицательными
- б) появились желудочковые экстрасистолы 1-2 в мин.
- в) развилась горизонтальная депрессия ST на 1,5 мм
- г) все перечисленное верно

14. Как выглядит на ЭКГ трансмуральное ишемическое повреждение передней стенки левого желудочка в отведении V2?

- а) сегмент ST ниже изолинии
- б) сегмент ST выше изолинии дугой вверх
- в) глубокий патологический Q
- г) все перечисленное верно

15. К корригирующим функциональным ЭКГ-пробам относят:

- а) пробу с хлоридом калия
- б) пробу с бета-адреноблокаторами
- в) пробу с нитроглицерином
- г) все перечисленное верно

16. К деформирующим функциональным ЭКГ-пробам относят:

- а) пробу с хлоридом калия
- б) пробу с бета-адреноблокаторами
- в) пробу с нитроглицерином
- г) пробу с дипиридамилом

17. Проба с физической нагрузкой считается отрицательной, при условии:

- а) достижения субмаксимальной ЧСС без признаков ишемии миокарда на ЭКГ
- б) достижения субмаксимальной ЧСС без клинических проявлений стенокардии
- в) отсутствия признаков ишемии миокарда на ЭКГ на уровне нагрузки, доступной для данного пациента
- г) отсутствия клинических проявлений стенокардии на уровне нагрузки, доступной для данного пациента

18. При проведении велоэргометрии электроды с конечностей устанавливают:

- а) в стандартные положения (на руки и на ноги)
- б) под ключицы и в подреберья
- в) эти электроды не используются
- г) только на руки

19. Косовосходящая депрессия сегмента ST:

- а) не является диагностически значимой
- б) 2,0 мм и более является диагностически значимой
- в) 2,0 мм и более на расстоянии 0,08 сек от точки j является диагностически значимой
- г) 2,0 мм и более на расстоянии 0,04 сек от точки j является диагностически значимой

20. В норме реакция АД при проведении велоэргометрии:

- а) повышение систолического АД не более чем до 200 мм рт ст, незначительное снижение диастолического АД
- б) повышение систолического и диастолического АД в равной мере
- в) небольшое снижение систолического и диастолического АД
- г) повышение систолического АД не более чем до 220 мм рт ст, повышение диастолического АД не более чем до 120 мм рт ст