

Тестовый контроль

Тема . "Электрокардиография. Нарушения ритма сердца. Замещающие ритмы. Миграция водителя ритма по предсердиям. Пароксизмальные тахикардии. Фибрилляция и трепетание предсердий. Фибрилляция и трепетание желудочков."

1. Для пароксизмальной тахикардии характерно:

- а) ЧСС более 250 в 1 мин.
- б) ЧСС 140- 250 в 1 мин.
- в) ЧСС 90 - 140 в 1 мин.
- г) неравенство RR интервалов.

2. При пароксизмальной желудочковой тахикардии возникает следующее изменение гемодинамики:

- а) увеличение МОС.
- б) повышение АД,
- в) уменьшение МОС,
- г) за счет роста ЧСС МОС остается на нормальном уровне.

3. Необходимым видимым на ЭКГ признаком фибрилляции предсердий является:

- а) отсутствие зубца Р перед всеми желудочковыми комплексами,
- б) нерегулярность сердечного ритма,
- в) наличие волн f,
- г) все перечисленное верно.

4. Для пароксизмальной тахикардии не характерно:

- а) ЧСС 140 - 250 уд. в мин
- б) ЧСС 90 - 140 уд. в мин
- в) правильный сердечный ритм
- г) внезапное начало и окончание приступа

5. Необходимыми видимыми на ЭКГ признаками мерцательной аритмии являются следующие, кроме:

- а) нерегулярность сердечного ритма
- б) наличие волн f
- в) отсутствие зубца Р перед некоторыми желудочковыми комплексами
- г) отсутствие зубца Р перед всеми желудочковыми комплексами

6. Форма предсердной волны от комплекса к комплексу меняется при:

- а) фибрилляции предсердий
- б) трепетании предсердий
- в) синусовой тахикардии

г) желудочковом ритме

7. Выскальзывающими сокращениями называют:

- а) экстрасистолы без компенсаторной паузы
- б) преждевременные комплексы
- в) сокращения, возникающие после паузы
- г) нет правильного ответа

8. При миграции водителя ритма по предсердиям на ЭКГ выявляются:

- а) зубцы Р различной формы
- б) волны f
- в) комплексы QRS различной формы и длительности
- г) выпадение отдельных комплексов QRS

9. Что не входит в критерии желудочковой тахикардии?

- а) наличие сливных сокращений с коэффициентом отношения предсердий к желудочкам как 2:1
- б) наличие захваченных сокращений, меняющих ритм тахикардии
- в) наличие атриовентрикулярной диссоциации
- г) уширение и деформация комплекса QRS

10. Необходимыми видимыми на ЭКГ признаками мерцательной аритмии являются все, кроме:

- а) увеличение ЧСС,
- б) нерегулярность сердечного ритма,
- в) наличие волн f.
- г) отсутствие зубца Р перед всеми желудочковыми комплексами.

11. При каком виде тахикардии наиболее эффективны «вагусные» пробы?

- а) мерцание предсердий
- б) трепетание предсердий
- в) желудочковая тахикардия
- г) узловая атриовентрикулярная тахикардия

12. Когда чаще встречаются приступы Морганьи-Эдемса-Стокса (МЭС)?

- а) при брадисистолической форме мерцания
- б) при эусистолической форме мерцания
- в) при тахисистолической форме мерцания
- г) при мерцании предсердий не встречаются

13. Частота предсердного ритма при трепетании предсердий:

- а) 150 в мин.
- б) 300 в мин.
- в) 500 в мин.
- г) 600 в мин.

14. Для трепетания предсердий характерно:

- а) наличие волн F
- б) наличие волн f
- в) нерегулярность сердечного ритма
- г) зубцы Р различной формы

15. Частота предсердного ритма при фибрилляции предсердий:

- а) 150 в мин.
- б) 200 в мин.
- в) 250 в мин.
- г) 500 в мин.

16. Частота ритма желудочков при трепетании предсердий 2:1:

- а) 300 в мин.
- б) 150 в мин.
- в) 100 в мин.
- г) 250 в мин

17. Частота пароксизмальной тахикардии из АВ-соединения:

- а) 100 в мин
- б) 120 в мин
- в) 180 в мин
- г) 260 в мин.

18. Атриовентрикулярная диссоциация характерна при:

- а) предсердной тахикардии
- б) тахикардии из АВ-соединения
- в) желудочковой тахикардии
- г) все перечисленное верно

19. Источником медленных (замещающих) эктопических ритмов являются:

- а) предсердия
- б) АВ-соединение
- в) желудочки
- г) все перечисленное верно

20. Частота ускоренных эктопических ритмов (непароксизмальных) тахикардий:

- а) 100 в мин
- б) 150 в мин
- в) 180 в мин

г) 220 в мин