**Тема:** Клинический анализ ЭКГ больных с различными заболеваниями

сердечно-сосудистой системы.

Таблица 1.Общие сведения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Учебное заведение | ФГОУ ВО Астраханский ГМУ |
| 2 | Специальность | Лечебное дело |
| 3 | Дисциплина | Пропедевтика внутренних болезней |
| 4 | Автор заданий | В.В.Антонян, Е.А.Уклистая,А.А.Панов, Н.В.Камнева, С.Г.Касаткина |
| 5 | Телефон | 89033484838 |
| 6 | Электронная почта | antonian.vika@yandex.ru |
| 7 | СНИЛС | - |

Таблица 2.Перечень заданий по дисциплине

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 001 | При одновременном выявлении в I, II, III отведениях, а так же в отведениях aVL, aVF и V2-V6 слабо отрицательных зубцов T при неизмененных желудочковых комплексах можно предположить: |
| О | А | некоронарогенные нарушения процессов реполяризации в миокарде |
| О | Б | гипертрофию правого желудочка |
| О | В | блокаду левой ножки пучка Гиса |
| О | Г | неQ-образующий инфаркт миокарда |
| О | Д | Q-образующий инфаркт миокарда |
|  |  |  |
| В | 002 | При одновременном выявлении в I, II, III отведениях, а так же в отведениях aVL, aVF и V2-V6 подъемов сегмента ST можно предположить: |
| О | А | перикардит |
| О | Б | Q-образующий инфаркт миокарда |
| О | В | неQ-образующий инфаркт миокарда |
| О | Г | артериальную гипертензию |
| О | Д | некоронарогенные нарушения процессов реполяризации в миокарде |
|  |  |  |
| В | 003 | Выявление одновременно в I, II отведениях и отведении aVL уширенных и "двугорбых" зубцов P, в отведении V1 высоких зубцов R, а в отведении V6 глубоких зубцов S может оказаться признаком: |
| О | А | стеноза левого атриовентрикулярного отверстия |
| О | Б | Q-образующего инфаркта миокарда |
| О | В | неQ-образующего инфаркт миокарда |
| О | Г | артериальной гипертонии |
| О | Д | аортального стеноза |
|  |  |  |
| В | 004 | Выявление одновременно в I, II отведениях и отведении aVL уширенных и "двугорбых" зубцов P, а в отведении V6 высоких зубцов R может оказаться признаком: |
| О | А | недостаточности митрального клапана |
| О | Б | Q-образующего инфаркта миокарда |
| О | В | неQ-образующего инфаркт миокарда |
| О | Г | артериальной гипертонии |
| О | Д | стеноза левого атриовентрикулярного отверстия |
|  |  |  |
| В | 005 | Выявление одновременно волн f, неодинаковых интервалов RR, а так же высоких зубцов R и глубоких зубцов S в отведении V6 наиболее характерно для: |
| О | А | комбинированного митрального порока сердца |
| О | Б | Q-образующего инфаркта миокарда |
| О | В | неQ-образующего инфаркт миокарда |
| О | Г | артериальной гипертонии |
| О | Д | комбинированного аортального порока сердца |
|  |  |  |
| В | 006 | Выявление одновременно во II, III, aVF отведениях высоких более 2,5 мм остроконечных зубцов P, в отведении V1 высоких зубцов R, а в отведении V6 глубоких зубцов S может оказаться признаком: |
| О | А | легочного сердца |
| О | Б | Q-образующего инфаркта миокарда |
| О | В | неQ-образующего инфаркт миокарда |
| О | Г | артериальной гипертонии |
| О | Д | перикардита |
|  |  |  |
| В | 007 | Выявление необычно высоких зубцов R в отведении V6,больших, чем зубцы R в отведении V4 может оказаться признаком всех заболеваний, кроме:  |
| О | А | стеноза левого атриовентрикулярного отверстия |
| О | Б | недостаточности митрального клапана |
| О | В | недостаточности аортального клапана |
| О | Г | аортального стеноза |
| О | Д | артериальной гипертонии |
|  |  |  |
| В | 008 | Для формирования постинфарктной аневризмы сердца на ЭКГ характерны: |
| О | А | длительно сохраняющиеся подъемы сегмента ST |
| О | Б | кратковременные (не более 10 дней) подъемы сегмента ST |
| О | В | возобновление подъемов сегмента ST с инверсией ранее отрицательных зубцов T |
| О | Г | кратковременные (не более 10 дней) депрессии сегмента ST |
| О | Д | длительно сохраняющиеся депрессии сегмента ST |
|  |  |  |
| В | 009 | Признаком рецидива инфаркта миокарда на ЭКГ являются: |
| О | А | возобновление подъемов сегмента ST с инверсией ранее отрицательных зубцов T |
| О | Б | кратковременные (не более 10 дней) подъемы сегмента ST |
| О | В | длительно сохраняющиеся подъемы сегмента ST |
| О | Г | кратковременные (не более 10 дней) депрессии сегмента ST |
| О | Д | длительно сохраняющиеся депрессии сегмента ST |
|  |  |  |
| В | 010 | ЭКГ признаками легочного сердца являются: |
| О | А | укорочение интервалов RR менее 0,6 с; высокие зубцы R в отведении V1; глубокие зубцы S в отведении V6 |
| О | Б | преждевременное появление желудочковых комплексов; высокие зубцы R в отведении V6,  |
| О | В | уширение желудочковых комплексов более 0,11 с; глубокие и широкие зубцы Q в отведении I, II, aVL |
| О | Г | удлинение интервалов RR более 1,0 с; удлинение интервала PQ более 0,2 с |
| О | Д | появление волн f; неодинаковые интервалы RR; глубокие и широкие зубцы Q в отведении aVF |
|  |  |  |
| В | 011 | Следствием артериальной гипертонии на ЭКГ могут быть: |
| О | А | высокие зубцы R в отведении V6; отрицательные зубцы T в отведениях V5-V6 |
| О | Б | высокие зубцы R в отведении V1; глубокие зубцы S в отведении V6, |
| О | В | уширение желудочковых комплексов более 0,11 с; глубокие и широкие зубцы Q в отведении I, II, aVL |
| О | Г | удлинение интервала PQ более 0,2 с; отрицательные зубцы T в отведениях V2-V3 |
| О | Д | укорочение интервала QT; глубокие и широкие зубцы Q в отведении aVF |
|  |  |  |
| В | 012 | При стенозе левого атриовентрикулярного отверстия на ЭКГ встречаются все признаки, кроме: |
| О | А | высоких более 35 мм зубцов R в отведении V6 |
| О | Б | уширенных и "двугорбых" зубцов P в I, II, aVL отведениях, либо замены зубцов P на волны f |
| О | В | отклонения электрической оси сердца вправо |
| О | Г | высоких зубцов R в отведении V1 и глубоких зубцов S в отведении V6 |
| О | Д | уширения более 0,11 с желудочковых комплексов с широкими зубцами S в отведениях V5-V6 |
|  |  |  |
| В | 013 | При недостаточности митрального клапана на ЭКГ встречаются все признаки, кроме: |
| О | А | глубоких и широких зубцов Q и QS в I, II, aVL отведениях |
| О | Б | уширенных и "двугорбых" зубцов P в I, II, aVL отведениях, либо замены зубцов P на волны f |
| О | В | отклонения электрической оси сердца влево |
| О | Г | высоких более 35 мм зубцов R в отведении V6 |
| О | Д | высоких зубцов R в отведении V1 и глубоких зубцов S в отведении V6 |
|  |  |  |
| В | 014 | При аортальных пороках сердца на ЭКГ встречаются все признаки, кроме: |
| О | А | уширенных и "двугорбых" зубцов P в отведениях I, II, aVL |
| О | Б | отклонения электрической оси сердца влево |
| О | В | высоких более 35 мм зубцов R в отведении V6 |
| О | Г | уширенных более 0,11 с желудочковых комплексов с широкими и глубокими зубцами S в отведениях V2-V3 |
| О | Д | отрицательных зубцов T в отведениях I, aVL, V5-V6 |
|  |  |  |
| В | 015 | Следствием перикардита на ЭКГ могут быть: |
| О | А | снижение вольтажа всех зубцов; подъем сегмента ST во всех отведениях |
| О | Б | высокие зубцы R в отведении V1; глубокие зубцы S в отведении V6 |
| О | В | высокие зубцы R в отведении V6; отрицательные зубцы T в отведениях V5-V6 |
| О | Г | уширение желудочковых комплексов более 0,11 с; глубокие и широкие зубцы Q в отведении I, II, aVL |
| О | Д | преждевременное появление желудочковых комплексов; глубокие и широкие зубцы Q в отведениях II, III, aVF |
|  |  |  |
| В | 016 | Следствием миокардита на ЭКГ могут быть все признаки, кроме: |
| О | А | глубоких и широких зубцов Q и QS в отведении II, III, aVF |
| О | Б | отрицательных зубцов T в отведениях I, II, III, aVL, aVF, V2-V6 |
| О | В | преждевременного появления желудочковых комплексов |
| О | Г | укорочение интервалов RR менее 0,6 с |
| О | Д | удлинения интервала PQ более 0,2 с |
|  |  |  |
| В | 017 | Следствием гипокалиемии на ЭКГ могут быть: |
| О | А | преждевременное появление желудочковых комплексов; депрессия сегмента ST и выраженные зубцы U во всех отведениях |
| О | Б | высокие зубцы R в отведении V1; глубокие зубцы S в отведении V6 |
| О | В | уширение желудочковых комплексов более 0,11 с; высокие равнобедренные остроконечные зубцы T во всех отведениях |
| О | Г | высокие остроконечные зубцы P; глубокие и широкие зубцы Q в отведении aVF |
| О | Д | высокие зубцы R в отведении V6; глубокие и широкие зубцы Q в отведении I, II, aVL |
|  |  |  |
| В | 018 | Следствием гиперкалиемии на ЭКГ могут быть: |
| О | А | уширение желудочковых комплексов более 0,11 с; высокие равнобедренные остроконечные зубцы T во всех отведениях |
| О | Б | высокие зубцы R в отведении V1; глубокие зубцы S в отведении V6 |
| О | В | преждевременное появление желудочковых комплексов; депрессия сегмента ST и выраженные зубцы U во всех отведениях |
| О | Г | высокие остроконечные зубцы P; глубокие и широкие зубцы Q в отведении aVF |
| О | Д | высокие зубцы R в отведении V6; глубокие и широкие зубцы Q в отведении I, II, aVL |
|  |  |  |