**Sujet:** Signes de ECG d'infarctus du myocarde. Tests de charge fonctionnels.

Tableau 1. Informations générales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Etablissement d'enseignement | Établissement fédéral budgétaire de l'enseignement supérieur l'Université d'État de médecine d'Astrakhan |
| 2 | Spécialité | Médecine générale |
| 3 | Discipline | Propédeutique des maladies internes |
| 4 | Auteur de tâches | V.V. Antonyan, E.A. Uklistaya, A.V. Dedov,  А.А.Panov, N.V.Kamneva, S.G. Kasatkina |
| 5 | Téléphone | 8 903 348 48 38 |
| 6 | E-mail | antonian.vika@yandex.ru |
| 7 | Numéro d'assurance du compte personnel | - |

Tableau 2. La liste des tâches

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type** | **Code** | **Le texte du nom de la fonction professionnelles / question de la tâche / variantes de réponse** |
| F |  |  |
|  |  |  |
| Q | 001 | Si des complexes ventriculaires représentés par une seule onde négative (QS) sont enregistrés dans les dérivations I, II et aVL, on peut supposer: |
| R | А | Infarctus du myocarde antérieur avec onde Q |
| R | B | infarctus du myocarde antérieur sans ondes Q |
| R | C | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur sans onde Q |
| R | D | Infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur avec ondes Q |
| R | E | hypertension artérielle |
|  |  |  |
| Q | 002 | Si des complexes ventriculaires représentés par une seule onde négative (QS) sont enregistrés dans les dérivations II, III et aVF, on peut supposer: |
| R | А | Infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur avec ondes Q |
| R | B | infarctus du myocarde antérieur sans ondes Q |
| R | C | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur sans ondes Q |
| R | D | Infarctus du myocarde antérieur avec ondes Q |
| R | E | hypertension artérielle |
|  |  |  |
| Q | 003 | Si des complexes ventriculaires représentés par une seule ondes négative (QS) sont enregistrés dans les dérivations V2-V4, on peut supposer: |
| R | А | infarctus du myocarde antéro-inférieur |
| R | B | infarctus du myocarde du septum et de l'apex |
| R | C | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur |
| R | D | infarctus du myocarde de la paroi antérolatérale |
| R | E | infarctus du myocarde de la paroi latérale |
|  |  |  |
| Q | 004 | Si les complexes ventriculaires représentés par une seule ondes négative (QS) et les complexes ventriculaires avec des ondes Q plus de 1/4 des ondes R qui les suivent sont enregistrés dans les dérivations V2-V6 on peut supposer: |
| R | А | infarctus du myocarde de la paroi antérolatérale |
| R | B | infarctus du myocarde du septum et de l'apex |
| R | C | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur |
| R | D | infarctus du myocarde antéro-inférieur |
| R | E | infarctus du myocarde de la paroi latérale |
|  |  |  |
| Q | 005 | Si des complexes ventriculaires représentés par une seule onde négative (QS) sont enregistrés dans les dérivations V5-V6 on peut supposer: |
| R | А | infarctus du myocarde de la paroi latérale |
| R | B | infarctus du myocarde du septum et de l'apex |
| R | C | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur |
| R | D | infarctus du myocarde antérieur |
| R | E | infarctus du myocarde antéro-inférieur |
|  |  |  |
| Q | 006 | Si dans les dérivations II, III, aVF, V2-V4, des complexes ventriculaires représentés par une seule ondes négative (QS) et des complexes ventriculaires avec des ondes Q plus de 1/4 des ondes R suivantes sont enregistrés, nous pouvons supposer: |
| R | А | infarctus du myocarde antéro-inférieur |
| R | B | infarctus du myocarde du septum et de l'apex |
| R | C | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur |
| R | D | infarctus du myocarde antérieur |
| R | E | infarctus du myocarde de la paroi latérale |
|  |  |  |
| Q | 007 | Si dans les dérivations II, III et aVF dans les complexes ventriculaires on detecte des ondes Q plus de 1/4 des ondes R qui les suivent et des élévations du segment ST avec une onde T négative, nous pouvons supposer: |
| R | А | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur aigu |
| R | B | péricardite |
| R | C | infarctus du myocarde antérieur aigu |
| R | D | infarctus du myocarde antérieur subaigu |
| R | E | changements cicatriciels dans la région diaphragmatique inférieure |
|  |  |  |
| Q | 008 | si dans les dérivations I, II et aVL dans les complexes ventriculaires on detecte des ondes Q plus de 1/4 des ondes R suivantes avec un segment ST isoélectrique et une onde T négative on peut supposer: |
| R | А | infarctus du myocarde antérieur subaigu |
| R | B | infarctus du myocarde antérieur aigu |
| R | C | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur aigu |
| R | D | changements cicatriciels dans la région diaphragmatique inférieure |
| R | E | péricardite |
|  |  |  |
| Q | 009 | Si des complexes ventriculaires de type QS avec un segment ST isoélectrique et une onde T positive sont détectés dans les dérivations II, III et aVF, nous pouvons supposer: |
| R | А | changements cicatriciels dans la région diaphragmatique inférieure |
| R | B | péricardite |
| R | C | infarctus du myocarde aigu antérieur |
| R | D | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur aigu |
| R | E | infarctus du myocarde antérieur subaigu |
|  |  |  |
| Q | 010 | Si des complexes ventriculaires de type QS et les élévations arquées du segment ST fusionnent avec l'onde T (arc de Pardi) sont détectés dans les dérivations I et II et la dérivation aVL, nous pouvons supposer: |
| R | А | infarctus du myocarde aigu antérieur |
| R | B | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur aigu |
| R | C | infarctus du myocarde antérieur subaigu |
| R | D | changements cicatriciels dans la région diaphragmatique inférieure |
| R | E | péricardite |
|  |  |  |
| Q | 011 | Si la dépression du segment ST et les ondes T négatives sont identifiées dans les dérivations V3-V4 isolément avec des complexes ventriculaires inchangés, nous pouvons supposer: |
| R | А | infarctus du myocarde sans ondes Q |
| R | B | troubles non coronarogéniques des processus de repolarisation dans le myocarde |
| R | C | Infarctus du myocarde avec ondes Q |
| R | D | bloc de branche droit du faisceau de His |
| R | E | hypertrophie ventriculaire gauche |
|  |  |  |
| Q | 012 | Avec la détection simultanée des élévations du segment ST dans les dérivations I, II, dérivations et V2-V4, et dans les dérivations III, aVF de la dépression du segment ST, nous pouvons supposer: |
| R | А | infarctus du myocarde antérieur |
| R | B | troubles non coronarogéniques des processus de repolarisation dans le myocarde |
| R | C | péricardite |
| R | D | hypertension artérielle |
| R | E | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur |
|  |  |  |
| Q | 013 | Avec la détection simultanée des élévations du segment ST dans II, III, aVF et la dépression du segment ST dans les dérivations I et V2-V4, nous pouvons supposer: |
| R | А | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur |
| R | B | troubles non coronarogéniques des processus de repolarisation dans le myocarde |
| R | C | péricardite |
| R | D | hypertension artérielle |
| R | E | infarctus du myocarde antérieur |
|  |  |  |
| Q | 014 | Si les ondes Q plus de 1/4 des ondes R suivantes sont detectées dans les complexes ventriculaires, dans les dérivations I, II et aVL, on peut supposer: |
| R | А | Infarctus du myocarde antérieur avec onde Q |
| R | B | Infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur avec onde Q |
| R | C | infarctus du myocarde antérieur sans onde Q |
| R | D | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur sans onde Q |
| R | E | hypertension artérielle |
|  |  |  |
| Q | 015 | Si des ondes Q plus de 1/4 des ondes R qui les suivent sont détectées dans les complexes ventriculaires dans les dérivations II, III et aVF, nous pouvons supposer: |
| R | А | Infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur avec onde Q |
| R | B | Infarctus du myocarde antérieur avec onde Q |
| R | C | infarctus du myocarde antérieur sans onde Q |
| R | D | infarctus du myocarde diaphragmatique inférieur sans onde Q |
| R | E | hypertension artérielle |
|  |  |  |
| Q | 016 | Si des ondes Q plus de 1/4 des ondes R qui les suivent sont detectées dans les dérivations I, II, aVL et V5-V6 dans les complexes ventriculaires, on peut supposer: |
| R | А | Infarctus du myocarde antéro-latéral avec onde Q |
| R | B | Infarctus du myocarde latéral avec Q |
| R | C | infarctus du myocarde antéro-latéral sans onde Q |
| R | D | infarctus du myocarde latéral sans onde Q |
| R | E | hypertension artérielle |
|  |  |  |
| Q | 017 | Les critères d'ECG pour l'ischémie du myocarde sous-épicardique sont: |
| R | А | élévation du segment ST au-dessus du contour à plus de 2 mm du point j |
| R | B | allongement de l'intervalle PQ à plus de 0,2 s |
| R | C | ondes Q pathologiques |
| R | D | raccourcissement de l'intervalle PQ à moins de 0,12 s |
| R | E | dépression du segment ST sous le contour à plus de 2 mm du point j |
|  |  |  |
| Q | 018 | Les critères d'ECG pour l'ischémie du myocarde sous-endocardique sont: |
| R | А | dépression du segment ST sous le contour à plus de 2 mm du point j |
| R | B | allongement de l'intervalle PQ à plus de 0,2 s |
| R | C | élévation du segment ST au-dessus du contour à plus de 2 mm du point j |
| R | D | ondes Q pathologiques |
| R | E | raccourcissement de l'intervalle PQ à moins de 0,12 s |
|  |  |  |