

## Тестові запитання для самоконтролю

### 1. Етіологія шлуночкових екстрасистол:

- а) функціональні;
- б) органічні;
- в) токсичні;
- г) механічні;
- д) все перераховане.

### 2. При надшлуночкових екстрасистолах на ЕКГ реєструється:

- а) поширений та деформований комплекс  $QRS$ ;
- б) комплекс  $QRS$  непоширений із незмінною кінцевою частиною;
- в) зміна полярності зубця  $P$ ;
- г) скорочення інтервалу  $P'-Q'$ .

### 3. Вузкий незмінений комплекс $QRS$ при шлуночкових екстрасистолах реєструється, коли вони походять з:

- а) базальних відділів правого шлуночка;
- б) верхівки лівого шлуночка;
- в) з міжшлуночкової перегородки.

### 4. Поняття спарених екстрасистол включає:

- а) три позачергових комплекси поспіль;
- б) два позачергових комплекси поспіль;
- в) один комплекс синусовий, один – позачерговий.

### 5. При екстрасистолах з $AV$ -сполучення зубець $P$ :

- а) змінює полярність та знаходиться перед комплексом  $QRS$ ;
- б) змінює полярність та знаходиться за позачерговим комплексом  $QRS$ ;
- в) не візуалізується.

### 6. Порушення гемодинаміки при екстрасистолії пов'язано з:

- а) скороченням діастоли;
- б) формуванням тромбозу;
- в) недостатнім кровонаповненням шлуночків під час систоли.

### 7. Екстрасистола – це:

- а) поява позачергових комплексів, імпульс для яких знаходиться поза синусним вузлом;
- б) нерегулярний синусовий ритм;
- в) фібриляція передсердь.

### 8. Монотонні мономорфні екстрасистоли – це:

- а) екстрасистоли, які мають єдине місце походження, коливання інтервалу зчеплення не перевищують  $0,06-0,08$  с;

- б) екстрасистоли, які мають постійний інтервал зчеплення та неоднакову форму в одному й тому самому відведенні;
- в) екстрасистоли, що мають різний інтервал зчеплення та різну форму в одному й тому самому відведенні;
- г) нічого із перерахованого.

### 9. Алоритмовані екстрасистоли – це:

- а) екстрасистоли з аберантними комплексами;
- б) екстрасистоли, у появи яких спостерігається певна закономірність;
- в) спарені екстрасистоли;
- г) вставні екстрасистоли.

### 10. Поява шлуночкових екстрасистол на фоні гострого інфаркту міокарда свідчить про:

- а) електричну нестабільність міокарда;
- б) зниження скоротливої функції міокарда;
- в) погіршення кровопостачання ішемізованої зони;
- г) все перераховане.

### 11. Індекс передчасності появи екстрасистоли визначається:

- а) за тривалістю передектопічного інтервалу;
- б) за формулою  $QR'/QT$  (передуючого синусового скорочення);
- в) за тривалістю компенсаторної паузи;
- г) нічого із перерахованого.

### 12. До топічної класифікації екстрасистол відносять розподіл їх:

- а) за місцем виникнення у міокарді;
- б) за часом їх виникнення у діастолу;
- в) за періодичністю виникнення;
- г) нічого із перерахованого.

### 13. Ознаки інфарктної екстрасистоли:

- а)  $V_1 - QR$ , якщо  $Q > 0,04$  с, та співвідношення  $Q/R - 0,20$ ;
- б) сегмент  $ST$  у екстрасистолічному комплексі конкордантний або розташований на ізолінії;
- в) зубець  $T$  загострений, негативний;
- г) нічого із перерахованого.

### 14. Постекстрасистолічні зміни на ЕКГ:

- а) інверсія або реверсія зубця  $T$ ;
- б) депресія сегмента  $ST$ ;
- в) все перераховане.