

Тестовые вопросы для самоконтроля

- 1. Посттахикардальный синдром (ПТС) – это:**
 - а) транзиторные электрокардиографические (ЭКГ) изменения, появляющиеся после купирования приступа тахикардии;
 - б) постоянные ЭКГ изменения, появляющиеся после купирования приступа тахикардии;
 - в) ЭКГ изменения в виде элевации сегмента *ST*, появляющиеся на фоне приступа тахикардии.
- 2. Диагностика ПТС основана на данных:**
 - а) ЭКГ;
 - б) ЭКГ при соответствующей клинической картине;
 - в) ЭКГ в сопоставлении с клиникой и лабораторными данными.
- 3. ПТС возникает после:**
 - а) желудочковой тахикардии или трепетания предсердий;
 - б) суправентрикулярной или синусовой тахикардии;
 - в) любой тахикардии.
- 4. Изменения на ЭКГ при ПТС:**
 - а) депрессия сегмента *ST*, сглаженный или отрицательный зубец *T* и удлинение электрической систолы желудочков (*QT*);
 - б) элевация сегмента *ST*, сглаженный или отрицательный зубец *T* и удлинение электрической систолы желудочков (*QT*);
 - в) высокоамплитудный зубец *T* и удлинение электрической систолы желудочков (*QT*).
- 5. ПТС может впервые проявиться:**
 - а) в пожилом возрасте;
 - б) в любом возрасте;
 - в) в молодом возрасте.
- 6. Дифференциальная диагностика ПТС с мелкоочаговым инфарктом миокарда основана на:**
 - а) данных ЭКГ и ЭхоКГ;
 - б) данных ЭКГ в динамике, определении кардиоспецифических ферментов, данных клинической картины;
 - в) данных ЭКГ и клинического течения.
- 7. Изменения на ЭКГ при ПТС чаще всего наблюдаются:**
 - а) в грудных отведениях;
 - б) в отведениях по Слапаку;
 - в) в высоких грудных отведениях на три межреберья выше.
- 8. Изменения на ЭКГ при ПТС могут сохраняться в течение:**
 - а) от нескольких часов до двух суток после приступа тахикардии;
 - б) от нескольких часов до нескольких недель после приступа тахикардии;
 - в) от нескольких часов до нескольких месяцев после приступа тахикардии.
- 9. Патогенез ПТС:**
 - а) повышение содержания внутриклеточного калия и нарушение метаболических процессов в миокарде;
 - б) посттахикардитическое реперфузионное повреждение миокарда и нарушение электролитного баланса – гипокалиемия;
 - в) повышение содержания электролитов в крови.
- 10. Характерные клинические проявления ПТС:**
 - а) нет патогномоничных клинических проявлений;
 - б) явления вегетативной дисфункции;
 - в) нарушение гемодинамики.
- 11. Лечение ПТС:**
 - а) лечение основного заболевания;
 - б) антагонисты альдостерона;
 - в) нитраты.
- 12. Рекомендации по лекарственной профилактике при редких пароксизмах тахикардии (один раз в месяц):**
 - а) показана;
 - б) не показана;
 - в) показана в течение 1 месяца после пароксизма.