

Тестовые вопросы для самоконтроля

1. «Феномен» Вольфа–Паркинсона–Уайта (WPW) отличается от «синдрома» WPW:
 - а) отсутствием пароксизмальных нарушений ритма, ЭКГ картина при этом одинакова;
 - б) отсутствием пароксизмальных нарушений ритма и ЭКГ картиной;
 - в) ЭКГ картиной.
2. В основе «феномена» WPW лежит:
 - а) врожденная аномалия проводящей системы;
 - б) врожденная аномалия клапанного аппарата сердца;
 - в) появляется при органических заболеваниях сердца.
3. «Феномен» WPW:
 - а) маскирует ЭКГ проявления инфаркта миокарда;
 - б) имитирует ЭКГ признаки инфаркта миокарда;
 - в) не оказывает влияния на ЭКГ картину инфаркта миокарда.
4. Феномен WPW может впервые проявиться:
 - а) в детском возрасте;
 - б) в любом возрасте;
 - в) в пожилом возрасте.
5. Диагностика феномена WPW основана на:
 - а) данных ЭКГ;
 - б) данных ЭКГ при соответствующей клинической картине;
 - в) данные ЭКГ и ЭхоКГ.
6. Диагностика инфаркта миокарда на фоне феномена WPW основана на:
 - а) данных ЭКГ;
 - б) данных ЭКГ в динамике, клинической картине, определении маркеров повреждения миокарда (МБ-КФК, тропонина);
 - в) данных ЭхоКГ.
7. ЭКГ признаки феномена WPW:
 - а) интервал $P-Q(R)$ менее 0,12 с, дельта-волна, ширина QRS до 0,08 с;
 - б) интервал $P-Q$, 12 с, дельта-волна, ширина QRS до 0,1–0,12 с;
 - в) интервал $P-Q(R)$ менее 0,12 с, дельта-волна, уширенный QRS .
8. Терапия инфаркта миокарда на фоне феномена WPW:
 - а) дезагреганты, статины, блокаторы β -адренорецепторов;
 - б) дезагреганты, статины, блокаторы β -адренорецепторов, амиодарон;
 - в) радиочастотная абляция.
9. Для блокады дополнительных путей применяют:
 - а) внутривенно аймалин;
 - б) внутривенно амиодарон;
 - в) внутривенно метопролол.
10. «Феномен» WPW имитирует заднебазальный инфаркт:
 - а) феномен WPW тип А;
 - б) феномен WPW тип В;
 - в) феномен WPW тип С.
11. «Феномен» WPW имитирует заднедиафрагмальный инфаркт:
 - а) феномен WPW тип А;
 - б) феномен WPW тип В;
 - в) феномен WPW тип С.