**Электрокардиографические (ЭКГ) изменения при острой коронарной патологии**

**1. Амплитуда зубца Q в норме не более**

1) 1/2 зубца R;2) 1/3 зубца R;**3) 1/4 зубца R;+**4) 1/5 зубца R.

**2. Глубокий широкий зубец Q не является патологическим в отведении**

1) III;2) V1;3) aVF;**4) aVR.+**

**3. Для инфаркта миокарда без Q характерны изменения**

1) зубца Р;**2) зубца Т;+**3) комплекса QRS;**4) сегмента S-Т.+**

**4. Дополнительные отведения V3R-V6R применяют при подозрении на острую патологию в**

**1) верхних отделах передней стенки левого желудочка;+2) переднебоковой стенке левого желудочка;+3) передней стенке левого желудочка;+**4) правом желудочке.

**5. Дополнительные отведения V7-V9 применяют при подозрении на острую патологию в**

1) верхних отделах передней стенки левого желудочка;**2) заднебазальных отделах левого желудочка;+**3) переднебоковой стенке левого желудочка;4) передней стенке левого желудочка.

**6. Дополнительные отведения V7-V9 применяют при подозрении на острую патологию в**

**1) заднебазальных отделах левого желудочка;+**2) переднебоковой стенке левого желудочка;3) передней стенке левого желудочка.

**7. Зубец R в норме может отсутствовать в отведении**

1) I;2) V6;3) avL;**4) avR.+**

**8. Зубец Т в норме может быть отрицательным в отведениях**

1) I, II, avF;2) I-III;**3) II, avL, V1;+**4) V3- V6.

**9. Зубец Т всегда отрицательный в отведении**

1) III;2) V1;3) aVL;**4) aVR.+**

**10. Зубец Т всегда положительный в отведениях**

**1) I, II, avF, V2-V6;+**2) II, III, avF;3) II, avL;4) avR, avL, V1.

**11. Ишемическое повреждение на ЭКГ характеризуется изменениями**

**1) зубца Т;+**2) интервала PQ;3) комплекса QRS;**4) сегмента SТ.+**

**12. Ишемия миокарда на ЭКГ характеризуется изменением**

**1) зубца Т;+**2) интервала PQ;3) комплекса QRS;4) сегмента S-Т.

**13. К инфаркту миокарда без Q относятся**

**1) интрамуральный;+2) субэндокардиальный;+**3) субэпикардиальный;4) трансмуральный.

**14. К инфаркту миокарда с Q относятся**

1) интрамуральный;2) субэндокардиальный;**3) субэпикардиальный;+4) трансмуральный.+**

**15. Коронарные зубцы Т**

1) высокие асимметричные;**2) высокие симметричные;+**3) глубокие асимметричные;**4) глубокие симметричные.+**

**16. Критерии инфаркта миокарда**

1) зубцы T широкие, ассиметричные;**2) коронарные зубцы T;+3) патологический зубец Q;+4) элевация сегмента S-T.+**

**17. Любой зубец Q считается патологическим в отведении**

1) III;**2) V2;+**3) aVL;4) aVR.

**18. На ЭКГ регистрируются ST на изолинии, Т (+), зубец Q патологический в период**

1) острейшей стадии;2) острой стадии;3) подострой стадии;**4) рубцовой стадии.+**

**19. На ЭКГ регистрируются патологический зубец Q, сегмент S-T на изолинии, коронарный (-) зубец Т в период**

1) острейший;2) острый;**3) подострый;+**4) рубцовый.

**20. Некроз миокарда на ЭКГ характеризуется изменениями**

1) зубца Р;**2) зубца Т;+3) комплекса QRS;+4) сегмента S-Т.+**

**21. Переднебоковой инфаркт миокарда регистрируется в отведениях**

**1) I, avL, V3-V6;+**2) II, III, avF;3) III, avR;4) V7-V9.

**22. При интрамуральном инфаркте миокарда зона некроза локализуется**

1) в эндокарде;2) в эпикарде;3) в эпикарде, миокарде, эндокарде;**4) внутри миокарда.+**

**23. При инфаркте с Q регистрируются высокий коронарный зубец Т, элевация сегмента ST в период**

**1) острейший;+**2) острый;3) подострый;4) рубцовый.

**24. При регистрации отведений по Небу электрод с левой ноги устанавливают на груди в точку**

1) 2 межреберье у правого края грудины;2) 4 межреберье у правого края грудины;3) 5 межреберье по левой задней подмышечной линии;**4) 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии.+**

**25. При регистрации отведений по Небу электрод с левой руки устанавливают на груди в точку**

1) 2 межреберье у правого края грудины;2) 4 межреберье у правого края грудины;**3) 5 межреберье по левой задней подмышечной линии;+**4) 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии.

**26. При регистрации отведений по Небу электрод с правой руки устанавливают на груди в точку**

**1) 2 межреберье у правого края грудины;+**2) 4 межреберье у правого края грудины;3) 5 межреберье по левой задней подмышечной линии;4) 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии.

**27. При регистрации отведения V7 электрод устанавливают в точку**

1) 2 межреберье у правого края грудины;**2) 5 межреберье по левой задней подмышечной линии;+**3) 5 межреберье по левой паравертебральной линии;4) 5 межреберье по левой срединно-лопаточной линии.

**28. При регистрации отведения V8 электрод устанавливают в точку**

1) 2 межреберье у правого края грудины;2) 5 межреберье по левой задней подмышечной линии;3) 5 межреберье по левой паравертебральной линии;**4) 5 межреберье по левой срединно-лопаточной линии.+**

**29. При регистрации отведения V9 электрод устанавливают в точку**

1) 2 межреберье у правого края грудины;2) 5 межреберье по левой задней подмышечной линии;**3) 5 межреберье по левой паравертебральной линии;+**4) 5 межреберье по левой срединно-лопаточной линии.

**30. При субэндокардиальной ишемии зубец Т**

**1) высокий;+**2) глубокий;3) изоэлектричен;4) низкоамплитудный.

**31. При субэпикардиальной ишемии зубец Т**

1) высокий;**2) глубокий;+**3) нормальный;4) сглаженный.

**32. При субэпикардиальном инфаркте миокарда зона некроза локализуется в**

1) внутри миокарда;2) всех трёх слоях;3) эндокарде;**4) эпикарде.+**

**33. Ранние ЭКГ признаки острого коронарного синдрома**

**1) изменение сегмента S-T;+2) изменения зубца Т;+**3) патологический Q;4) патологический комплекс QS.

**34. Распространённый задний инфаркт миокарда регистрируется в отведениях**

1) I, II, avL, avF, V1- V3;2) I, avL, V1-V6;3) I, avL, V5, V6;**4) II, III, avF, V5, V6, V7-V9.+**

**35. Распространённый передний инфаркт миокарда регистрируется в отведениях**

**1) I, avL, V1-V6;+**2) II, III, avF;3) III, avF, V5, V6;4) V7, V8, V9.

**36. Сегмент RS-Т в норме в отведениях V1-V3**

**1) может быть смещён вверх не более 2 мм;+**2) может быть смещён вниз не более 2 мм;**3) находится на изолинии;+**4) смещён относительно изолинии (+ -) 0,5 мм.

**37. Сегмент RS-Т в норме в отведениях от конечностей**

1) может быть смещён вверх не более 1 мм;2) может быть смещён вниз не более 2 мм;**3) находится на изолинии;+4) смещён относительно изолинии (+ -) 0,5 мм.+**

**38. Типичные ЭКГ изменения при Q инфаркте миокарда в острейший период**

**1) высокий коронарный зубец Т;+**2) патологический зубец Q;3) патологический комплекс QS;**4) смещение сегмента S-T.+**

**39. Типичные ЭКГ изменения при Q инфаркте миокарда в подострый период**

**1) коронарный (-) зубец Т;+2) патологический Q;+3) сегмент S-T на изолинии;+**4) элевация сегмента S-T.

**40. ЭКГ признак острого интрамурального инфаркта миокарда**

1) зубец Q патологический, депрессия сегмента S-T, (+) зубец Т;**2) зубец Т глубокий коронарный;+**3) зубца Q нет, элевация сегмента S-T, зубец Т (+);4) патологический комплекс QS.

**41. ЭКГ признак трансмурального инфаркта миокарда**

1) зубец Q патологический, элевация сегмента S-T, (-) зубец Т;2) зубец Т высокий коронарный;3) зубца Q нет, элевация сегмента S-T, зубец Т (-);**4) патологический комплекс QS.+**

**42. ЭКГ признаки острого крупноочагового инфаркта миокарда**

1) депрессия сегмента S-T и зубца Т;2) зубец Q патологический, сегмент S-T на изолинии, зубец Т (+);**3) зубец Q патологический, элевация сегмента S-T, (-) зубец Т;+**4) зубца Q нет, депрессия сегмента S-T, зубец Т (+).

**43. ЭКГ признаки острого субэндокардиального инфаркта миокарда**

1) Зубец Q отсутствует, сегмент S-T выше изолинии, зубец Т (-);**2) горизонтальное смещение сегмента ST вниз;+**3) зубец Q патологический, элевация сегмента S-T, (-) зубец Т;**4) зубец Т глубокий коронарный.+**

**44. ЭКГ признаки острого субэпикардиального инфаркта миокарда**

1) зубец Q отсутствует, сегмент ST выше изолинии, зубец Т (-);**2) зубец Q патологический, зубец R малой амплитуды, элевация сегмента ST;+**3) зубец Т коронарный;4) смещение сегмента ST.

**45. Элевация сегмента RS-Т до 2 мм возможна в норме в отведениях**

1) I-III;**2) V1-V3;+**3) V4-V6;4) aVR, aVL, aVF.