**«функциональная диагностика»**

**1. стандартное отведение образуется при попарном подключении электродов:**

а) левая рука ( + ), правая рука ( - ) +

б) левая нога ( +), правая рука ( + )

в) левая рука ( - ), правая рука ( + )

г) левая рука ( - ), левая нога ( + )

**2. Комплекс QRS отражает:**

а) деполяризацию предсердий

б) деполяризацию желудочков +

в) реполяризацию предсердий

г) реполяризацию желудочков

**3. При возбуждении предсердий на ЭКГ образуется:**

а) изолиния

б) зубец Р +

в) QRS

г) зубец Т

**4. Угрожающими желудочковыми называют экстрасистолы:**

а) частые

б) групповые

в) ранние

г) поздние +

**5. Высокий остроконечный зубец Р во II, III, aVF отведениях наблюдается при:**

а) гипертрофии левого предсердия

б) гипертрофии правого предсердия +

в) замедлении внутрипредсердного проведения

г) гипертрофии левого желудочка

**6. Одним из ранних симптомов хронической ишемической болезни сердца является:**

а) патологической зубец Q

б) изменения сегмента ST +

в) изменения зубца Т

г) изменения зубца R

**7. Признаком острого крупноочагового инфаркта миокарда является:**

а) отрицательный зубец Т в грудных отведениях

б) патологический зубец Q, ST выше изолинии, отрицательный зубец Т +

в) отсутствие зубца Q, ST выше изолинии, отрицательный зубец Т

г) отрицательный зубец Т во всех отведениях

**8. Основной ЭКГ-признак мелкоочагового инфаркта миокарда:**

а) изменение сегмента ST и зубца Т +

б) патологический зубец Q

в) снижение зубца R

г) высокий зубец R

**9. Место наложения микрофона для записи звуковых явлений митрального клапана:**

а) V межреберье по среднеключичной линии +

б) IV межреберье слева у края грудины

в) II межреберье слева у края грудины

г) II межреберье справа у края грудины

**10. Основные признаки полной блокады правой ножки пучка Гиса:**

а) QRS 0,12 сек, расщеплен в V5-V6

б) QRS 0,12 сек, расщеплен в V1-V2 +

в) QRS 0,10 сек, расщеплен в V5-V6

г) QRS 0,10 сек, расщеплен в V1-V2

**11. Для желудочковой экстрасистолы характерны следующие признаки:**

а) зубец Р положительный; QRS уширен

б) зубец Р отрицательный; QRS уширен

в) зубец Р отсутствует; QRS уширен

г) зубец Р отсутствует; QRS обычной формы +

**12.. На ЭКГ выпадает QRS. Это признак:**

а) Са-блокады I ст.

б) аV-блокады I ст.

в) аV-блокады II ст. +

г) аV-блокады III ст.

**13. Рецепторное раздражение вагуса проявляется:**

а) брадикардией и повышением АД

б) брадикардией и снижением АД +

в) тахикардией и гипотонией

г) брадикардией и повышением диастолического давления

**14. При физической пробе нагрузка:**

а) возрастает постепенно +

б) начинается с максимальной дозы и постепенно снижается

в) постоянная

г) зависит от состояния пациента

**15. Патологические реакции на физическую нагрузку:**

а) подъем сегмента ST более чем на 1 мм +

б) укорочение интервала QT

в) увеличение ЧСС

г) горизонтальная депрессия сегмента ST менее 1 мм

**16. Во II межреберье у правого края грудины накладывается микрофон для записи звуковых явлений клапанов:**

а) легочной артерии

б) аорты +

в) митрального

г) трикуспидального

**17. Форма кривой флебограммы связана главным образом с деятельностью:**

а) левого предсердия

б) правого предсердия +

в) левого желудочка

г) правого желудочка

**18. Для пролапса митрального клапана при проведении ФКГ характерно:**

а) наличие щелчка открытия митрально клапана

б) наличие внутрисистолического щелчка +

в) наличие III тона

г) наличие II тона

**19. Местоположение электродов при реовазографии голеней:**

а) верхняя треть и нижняя треть голеней +

б) верхняя треть и средняя треть голеней

в) нижняя треть бедра и нижняя треть голеней

г) средняя треть голеней

**20. Местоположение электродов при записи реовазографии предплечья:**

а) верхняя треть предплечья и нижняя треть предплечья +

б) верхняя треть плеча и средняя треть предплечья

в) нижняя треть плеча и нижняя треть предплечья

г) нижняя треть предплечья

**21. При задержке дыхания возникает респираторный ацидоз, приводящий к следующей реакции внутричерепных резистивных сосудов:**

а) сужение

б) расширение +

в) закупорка

г) изменения отсутствуют

**22. Местоположение электродов при записи полушарных отведений:**

а) окципито-фронтальное +

б) фронто-мастоидальное

в) окципито-мастоидальное

г) фронтальное

**23. Во вдыхаемом воздухе содержится:**

а) О2 16,3%, СО2 4%, азота 79,7%

б) О2 21%, СО2 0,03%, азота 79,03% +

в) О2 14,2%, СО2 5,7%, азота 80%

г) О2 20%, СО2 10%, азота 70%

**24. При спирографии пробы повторяются:**

а) однократно

б) двухкратно

в) трехкратно +

г) четырехкратно

**25. Регистрация фоновой электроэнцефалограммы производится:**

а) в состоянии активного бодрствования при отсутствии мышечной активности +

б) во время сна

в) при функциональной нагрузке

г) в состоянии активного бодрствования и мышечной активности

**26. Структура IV тона обусловлена:**

а) сокращением предсердия+

б) закрытием аV-клапанов

в) вибрацией стенок сердца

г) всем перечисленным

**27. α-активность – это колебания с частотой:**

а) 1-50 Гц

б) 8-13 Гц +

в) 3-7 Гц

г) 10-20 Гц

**28. Во время сна на ЭЭГ:**

а) выражена α-активность

б) выражена θ- и Δ-активность в зависимости от глубины сна +

в) выражена θ-активность

**29. Перед началом работы медсестре необходимо проверить в первую очередь:**

1. Милливольт
2. Заземление +
3. Загорится ли лампочка аппарата
4. Накаляется ли перо электрокардиографа

**30. Биоэлектрическое молчание:**

1. Активность больного мозга
2. Активность во время сна
3. Запись ЭЭГ во время смерти мозга +

**31. Показатель количества воздуха, которое вдыхают и выдыхают в минуту при форсированном дыхании:**

а) ЖЕЛ

б) МВЛ +

в) ОФВ

г) форсированная ЖЕЛ

**32. Во время регистрации СФГ центрального пульса больной:**

а) лежит +

б) стоит

в) сидит

г) принимает любое удобное положение

**33. Допплерография – это метод, позволяющий оценить:**

1. периферическое кровообращение  +
2. состояние центральной гемодинамики
3. состояние цнс
4. состояние пнс

**34. Показания к проведению эхокардиографии:**

1. заболевания сердца и прилежащих к сердцу магистральных сосудов+
2. бронхиальная астма
3. эпилепсия
4. функции сердца

**35. Электроэнцефалография – это методика, позволяющая определить:**

1. пульсовое кровенаполнение сосудов головного мозга
2. электрическую активность структур головного мозга+
3. тонус, эластичность сосудов головного мозга

**36. Эхоэнцефалография – это диагностика:**

1. аномалий развития головного мозга, кист, гематом+
2. биоэлектрической активности головного мозга
3. характера кровотока в сосудах головного мозга

**37. Для записи стандартных отведений на правую руку накладывают электрод с маркировкой:**

1. черной
2. зеленой
3. красной+
4. желтой.

**38. I,II,III отведения – это**

1. усиленные
2. стандартные +
3. грудные
4. дополнительные.

**39. V1-V6 отведения:**

1. усиленные
2. стандартные;
3. дополнительные
4. грудные. +

**40. avR, avL, avF отведения:**

1. усиленные +
2. стандартные
3. дополнительные
4. грудные.

**41. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) – это:**

1. максимальный объем, который можно выдохнуть после максимально глубокого вдоха +
2. число дыхательных движений в минуту при спокойном дыхании
3. оценка способности легочной ткани к растяжению

**42. Расчетное время для медсестры на дополнительное ЭКГ исследование: проба с приемом  обзидана, хлоридом калия:**

1. 10 мин. +
2. 15 мин.
3. 20  мин

**43. Митральный клапан находится  между:**

1. левым предсердием и левым желудочком +
2. правым предсердием и правым желудочком
3. между полостями сердца и сосудами

**44. Если произошел обрыв электрода от правой руки, наводка будет в отведениях**

1. В I и II ст. +
2. Во II и III ст.
3. В I и III ст.

**45. Если при регистрации ЭКГтяжелобольному на ЭКГ появились синусоидальные волны - это свидетельствует о:**

1. неисправности  аппарата
2. обрыве электрода
3. фибриляции желудочков +

**46. Вершина реографической кривой в норме:**

1. Аркообразная
2. Закругленная
3. Заостренная +
4. С дополнительным зубцом

**47. Кровонаполнение по РЭГ считается нормальным при РИ:**

а. < 1,0

б. > 1,0 +

в. > 1,5

**48. Для проведения эхокардиографического исследования больному:**

1. Требуется специальная подготовка
2. Специальной подготовки не требуется
3. Необходимо предварительное ЭКГ обследование +

**49.  При эмфиземе увеличивается:**

1. Дыхательный объем
2. Остаточный объем +
3. Жизненная емкость легких
4. Резервный объем выдоха

50. **Легочные объемы можно определить с помощью:**

а) спирографа +

б) пневмотахометра

в) капнографа

г) оксигемометра