

1. Синусли тахикардия учун хос бўлган ЭКГ белгиларини кўрсатинг:

- А. ЮКС 1 мин 60 тадан кам
- Б. ЮКС 1 мин 80 тадан кўп
- В. ЮКС 1 мин 90 тадан кўп.
- Г. R-R интервал хар хил
- Д. P тишчасининг бўлмаслиги

2. Синусли тахикардияни сабаблари қуйидагилар, уларга кирмайди:

- А. тана хароратини кўтарилиши
- Б. хаяжонланиш
- В. анаприлинни қабул қилиш
- Г. сальбутамол қабул қилиш
- Д. атропинни қабул қилиш

3. Синусли брадикардиянинг сабабларини кўрсатинг:

- А. қорин тифи
- Б. жисмоний зўриқиш
- В. В-блокаторларни хаддан зиёд қабул қилиш
- Г. тана хароратининг кўтарилиши
- Д. холинолитикларни хаддан зиёд қабул қилиш

4. Синусли брадикардияга хос бўлмаган ЭКГ белгини кўрсатинг:

- А. QRS комплекси нормада
- Б. PQ интервали 0.20 сек.
- В. R-R ораликларининг бир хиллиги
- Г. қоринчалар комплекси деформацияси
- Д. ЮКС 1 минутда 60 дан кам

5 Синусли тахикардияни даволашда қуйидаги-дорилар қўлланилмайди

- А. валокардин
- Б. анаприлин
- В. обзидан
- Г. атропин
- Д. атенолол

6 Суправентрикуляр пароксизал тахикардия хуружини бартараф қилишда қуйидагилар қўлланилади?

- А. изоптин
- Б. берлиприл
- В. эуфиллин
- Г. кордиамин
- Д. норваск

7 Қоринчали пароксизмал тахикардия хуружини бартараф этишда қўлланилади?

- А. магний сульфат
- Б. лидокаин
- В. фраксипарин
- Г. изоптин
- Д. кальций хлор

8 Бўлмачалар титроғига хос бўлган ЭКГ белгиларини кўрсатинг:

- А. нормал P тишчанинг борлиги
- Б. ўзгарган P тишчанинг мавжудлиги
- В. бўлмачалар F тўлқинининг мавжудлиги
- Г. ўзгарган қоринча комплекси
- Д. патологик Q тишчани мавжудлиги

9 Бўлмачалар хилпиллашига хос бўлмаган ЭКГ белгини кўрсатинг:

- А. P тишчанинг мавжудлиги

- Б. QRS комплексининг бир хил эмаслиги
- В. ўзгармаган QRS комплексининг мавжудлиги
- Г. f тулқинларининг мавжудлиги
- Д. ST сегменти изолинияда

10. Синоатриал камалга хос ЭКГ белги:

- А. барча тармоқларда Р тишчанинг бўлмадлиги
- Б. деформацияланган Р тишчанинг мавжудлиги
- В. деформацияланган QRS комплексининг мавжудлиги
- Г. PQ интервалининг қисқариши
- Д. юрак цикли тушиб қолган даврда RR оралиғининг 2 марта узайиши

11. Атриовентрикуляр камалнинг 1чи даражасига хос :

- А. QRS комплексининг даврий тушиб қолиши
- Б. Р тишчасининг йўклиги
- В. RR оралиғининг хар хиллиги
- Г. PQ интервалининг 0,20 сек дан ошиши
- Д. QRS комплексининг 0,12 сек дан ошиши

12. Атеросклерознинг энг кўп учрайдиган жойини кўрсатинг:

- А. аорта, юрак томирлари
- Б. оёқ томирлари
- В. ўпка артерияси
- Г. буйрак артерияси
- Д. кўл томирлари

13. Атеросклерознинг Мясников таснифи бўйича клиник босқичини кўрсатинг:

- А. метаболик
- Б. Инфаркт олди
- В. Инфаркт
- Г. некротик
- Д. склеротик

14. Атеросклерознинг хавфли гурухига куйидагилар кирмайди

- А.40ёшдан сўнг
- Б.эркаклар
- В. чекиш
- Г. ёғли овқатни кўп истеъмол қилиш
- Д. жисмоний фаоллик

15. ЮИК таснифига кирмайди:

- А. бирламчи тўсатдан коронар ўлим
- Б. миокарднинг электр ностабиллиги
- В. миокард Инфаркти
- Г. Инфарктдан сўнги кардиосклероз
- Д. стенокардия

16. Қайси стенокардия “ностабил стенокардия”тушунчасига кирмайди:

- А. бирламчи пайдо бўлган стенокардия
- Б. зўриқиш стенокардия ФС 2
- В. зўриқиш стенокардия ФС 3
- Г. зўриқиш стенокардия ФС 4
- Д. зўриқиш стенокардияси ФС 1

17. Принцметалл стенокардия учун характерли бўлмаган белгини аниқланг:

- А. ST сегменти депрессиясининг тезда ўтиб кетиши
- Б. хуруж кўпинча эрталабга яқин пайдо бўлади
- В. ST сегментининг баландлигининг тезда ўтиб кетади

- Г. физик юкламани яхши кўтаради
- Д. 90% холатларда коронар артерияларда кескин ўзгариш топилмайди

18. Биринчи марта юзага келган стенокардия деганда нимани тушунаси:

- А. оғриқ хуружининг пайдо бўлганиги 6 хафтадан ортиқ вақт ўтган
- Б. хуружнинг пайдо бўлганига 10 хафтадан ортиқ вақт ўтган
- В. оғриқ хуружининг пайдо бўлганиги 12 хафтадан ортиқ вақт ўтган
- Г. хуружнинг пайдо бўлганига 8 хафтадан ортиқ вақт ўтган
- Д. хуруж пайдо бўлганига 4хафтадан кам вақт ўтган

19. Қандай холатлар касални стационарга тезкор ётқизиш учун кўрсатма бўла олади:

- А. зўриқиш стенокардия ФС I
- Б. зўриқиш стенокардия ФСII
- В. авж олиб чили стенокардия
- Г. зўриқиш стенокардия ФСIII
- Д. ПИКС кон айланиш етишмовчилигисиз

20. Инфаркт миокарднинг қайси вариантлари йўқ?

- А. аритмик
- Б. оғриқсиз
- В. гастралгик
- Г. экстрасистолик
- Д. астматик

21. Инфаркт миокард учун нима характерли?

- А. А/Бнинг кескин ошиши
- Б. юз терисини қизариши
- В. нитроглицериндан самара борлиги
- Г. туш суяги орқасида қуювчи оғриқлар
- Д. анальгин инъекциясидан самара бўлиши

22. Инфаркт миокардни кечишида қайси даврлар фарқланмайди?

- А. ўта ўткир
- Б. ўткир
- В. сурункали
- Г. ним ўткир
- Д. чандиқлаш

23. Инфаркт миокарднинг резорбцион-некротик синдромига нима кирмайди?

- А. лейкоцитоз
- Б. ЭЧТнинг ошиши
- В. ЛДГ I ни ошиши
- Г. қондаги диастазанинг ошиши
- Д. АСТ ошиши

24. Инфаркт миокарднинг асоратларига қуйидагилар кирмайди:

- А. митрал стеноз
- Б. юрак аневризми
- В. кардиоген шок
- Г. юрак ритмининг бузилиши
- Д. ўпка артерияси тизимидаги тромбоэмболия

25. Инфаркт миокардда фибринолиз мақсадида беморга қўлланиладиган препаратни кўрсатинг?

- А. плавикс
- Б. стрептокиназа
- В. импаза
- Г. липаза
- Д. аспирин