

Тема: Ведення хворого з набряковим синдромом.

1. Хлопчик 14 років скаржиться на втомлюваність, наявність набряків на обличчі, головний біль, малі порції сечі. Сеча кольору м'ясних помийів. Перебуває на диспансерному обліку з приводу хронічного гломерулонефриту з 8 років. Креатинін крові - 0,350 ммоль/л, сечовина крові - 10,4 ммоль/л. Яке ускладнення, найімовірніше, зумовлює таку клінічну картину?

- a. Туберкульоз нирок
- b. *Хронічна ниркова недостатність
- c. Гостра ниркова недостатність
- d. Хронічний гломерулонефрит
- e. Хронічна недостатність кровообігу

2. Жінка 25-ти років, яка хворіє на цукровий діабет з 9-річного віку, надійшла у нефрологічне відділення із значними набряками на ногах, обличчі, руках. Артеріальний тиск - 200/110 мм рт.ст.; Нв - 90 г/л, креатинін крові - 850 мкмоль/л, білок сечі - 1,0 г/л, лейкоцити - 10-15 в полі зору. Клубочкова фільтрація - 10 мл/хв. Яка тактика лікаря?

- a. *Переведення у відділення гемодіалізу
- b. Активна консервативна терапія діабетичної нефропатії
- c. Переведення у ендокринологічний диспансер
- d. Трансплантація печінки
- e. Дієтотерапія

3. Хворий 58-ми років скаржиться на слабкість, набряки на обличчі, попереку та ногах, задишку, вологий кашель. Протягом багатьох років хворіє на ХОЗЛ. Останні 5 років відзначає посилення виділення харкотиння, часто гнійного характеру. Об'єктивно: ЧСС- 80/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. Розповсюджені набряки, шкіра бліда, суха, тургор знижений. Добова протеїнурія - 6,6 г. У крові: гіпоальбумінемія, підвищення альфа-2 і гаммаглобулінів, ШОЕ - 50 мм/год. Креатинін крові - 88 мкмоль/л. Який діагноз правильний?

- a. *Вторинний амілоїдоз нирок, нефротичний синдром
- b. Вторинний амілоїдоз нирок, азотемічна стадія
- c. Вторинний амілоїдоз нирок, протеїнурична стадія
- d. Первинний амілоїдоз
- e. —

4. Робітниці вуглезбагачувальної фабрики протягом 12-годинної робочої зміни виконують роботу стоячи. Маса вантажу, що піднімається і переміщується, становить 1-10 кг. Працівниці скаржаться на набряки, біль у нижніх кінцівках, які частіше з'являються в другій половині зміни. З яким захворюванням можна пов'язати характер праці та скарги робітниць?

- a. Подагра
- b. Міозит
- c. Артрит

б. *Варикозне розширення вен

с. Бурсит

5. Молода жінка звернулася до лікаря зі скаргами на задишку при незначному фізичному навантаженні, інколи набряки на ногах, слабкість. В анамнезі часті запальні захворювання легень. Задишка вперше з'явилась у дитинстві та поступово зростала. При фізикальному обстеженні пульс - 78/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт. ст., шкіра ціанотична, набряки на ногах. Аускультативно тони серця ритмічні, грубий систолічний шум уздовж лівого краю груднини, акцент та розщеплення II тону над легеневою артерією. Пальпаторно печінка збільшена. Вибір лікарем якого діагностичного методу буде найбільш доречним?

а. Електрокардіограма

б. Катетеризація серця

с. Коронароангіографія

д. Біопсія міокарда

е. *Ехокардіографія

6. Мати чотиримісячної дівчинки скаржиться, що у дитини спостерігається зниження апетиту, закрепи, холодні стопи та кисті, набряки обличчя. Із анамнезу відомо, що дівчинка народилася від переношеної вагітності, із масою тіла - 4200 гр. На 3-тю добу з'явилася жовтяниця, що досі триває. Об'єктивно спостерігається: набрякле обличчя, губи та повіки, напіввідкритий рот із широким розпластаним язиком, низький грубий голос, вузькі очні щілини, брадикардія, гіпотонія. Затримка психомоторного розвитку. Який найімовірніший діагноз?

а. *Вроджений гіпотиреоз

б. Атрезія позапечінкових жовчних протоків

с. Муковісцидоз

д. Трисомія по 21-ій хромосомі

е. Хвороба Гіршпрунга

7. Пацієнт віком 46 років скаржиться на набряк гомілок та стоп. Із анамнезу відомо: туберкульоз легень 15 років тому, курить. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та слизових оболонок, обличчя та повіки набряклі, набряки в ділянці крижа та нижніх кінцівок. Серцева діяльність ритмічна, акцент II тону над легеневою артерією. Артеріальний тиск - 100/75 мм рт. ст., пульс - 96/хв, ритмічний. Аускультативно в легенях вислуховується ослаблене везикулярне дихання, розсіяні сухі хрипи. Печінка +3 см, чутлива. За результатами аналізу крові виявлено: ШОЕ - 54 мм/год, гемоглобін - 120 г/л, еритроцити - $4,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $8,2 \cdot 10^9/л$, білок - 48 г/л (альбуміни - 36,2%). В аналізі сечі спостерігається: питома вага - 1,018, білок - 8,2 г/л, лейкоцити - 4-5 в п/з, еритроцити - 2-3 в п/з, свіжі, циліндри - 6-8 в п/з, гіалінові та воскоподібні. Яка найімовірніша причина набрякового синдрому в пацієнта?

а. *Вторинний амілоїдоз нирок з нефротичним синдромом

- b. Хронічна ниркова недостатність
- c. Печінкова недостатність із порушенням синтезу альбумінів
- d. Декомпенсоване хронічне легеневе серце
- e. Ангіоневротичний набряк

8. Чоловік 56 років хворіє на бронхоектатичну хворобу впродовж 18 років. Протягом останніх півроку спостерігаються виражені набряки гомілок, обличчя. У протеїнограмі зазначено: загальний білок - 52 г/л, альбумін-глобуліновий коефіцієнт - 0,7, alpha 2-глобуліни - 14%, beta-глобуліни - 17%, gamma-глобуліни - 24 г/л. ШОЕ - 52 мм/год. Добова протеїнурія - 4,5 г. ЕКГ: синусова тахікардія. Яке захворювання є найбільш імовірне?

- a. Хронічний гломерулонефрит
- b. Хронічний пієлонефрит
- c. Туберкульоз нирок
- d. *Амілоїдоз нирок
- e. Хронічне легеневе серце

9. Пацієнт віком 20 років скаржиться на появу набряків на ногах та обличчі, підвищення артеріального тиску до 170/105 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що 2 роки тому перехворів на гострий гломерулонефрит. За результатами аналізу сечі виявлено: протеїнурія - 5,5 г. Яку патогенетичну терапію необхідно призначити?

- a. Сечогінні
- b. НПЗП
- c. Інгібітори АПФ
- d. *Цитостатики
- e. Антибіотики

10. Жінка 46 років, яка рік тому мала резекцію щитоподібної залози з приводу багатовузлового зобу, скаржиться на загальну слабкість, сонливість, постійне відчуття втоми, зниження працездатності, закрепи, набряк обличчя та кінцівок. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36°C. Шкірні покриви сухі, зморшкуваті, почало випадати волосся. Аменорея. Яке захворювання виникло у пацієнтки?

- a. Тиреотоксикоз
- b. Гіпопаратиреоз
- c. Хронічний тиреоїдит
- d. *Первинний гіпотиреоз
- e. Субклінічний гіпотиреоз