

Тема: Ведення хворого з задишкою. Ведення хворого з легеневою гіпертензією.

1. Пацієнт віком 56 років скаржиться на кашель, особливо вранці, з виділенням мокротиння, що періодично стає жовтим, експіраторну задишку. Із анамнезу відомо, що має тривалий стаж куріння. Аускультативно вислуховується: над легеньми - подовжений видих, маса сухих дзижчачих і свистячих хрипів з обох сторін. За результатами спірометрії виявлено: ОФВ1 - 53 % та зріс на 7 % (182 мл) після проби з сальбутамолом. Під час рентгенографії ОГК спостерігається: ознаки пневмосклерозу та емфіземи легень. Який найімовірніший діагноз?

- a. Рак легень
- b. *Хронічне обструктивне захворювання легень
- c. Бронхоектатична хвороба
- d. Хронічний бронхіт
- e. Бронхіальна астма

2. У жінки віком 68 років тиждень тому раптово з'явилися біль у лівій половині грудної клітки та задишка. Об'єктивно спостерігається: ціаноз, набряк шийних вен, пульс - 100/хв., АТ - 110/70 мм рт. ст., ЧД - 28/хв., печінка +4 см, ліва гомілка набрякла та різко болюча під час пальпації. Аускультативно виявлено: у легеньх зліва, нижче лопатки, спостерігається притуплення легеневого звуку, наявні звучні вологі дрібнопухирцеві хрипи, межі серця розширені справа, акцент II тону над легеневою артерією. На ЕКГ виявлено глибокі зубці S у відведеннях I, aVL та Q у відведеннях III, aVF, негативний зубець T у відведеннях III, aVF. Який діагноз найімовірніший?

- a. Плеврит
- b. Крупозна пневмонія
- c. Перикардит
- d. *Тромбоемболія гілок легеневої артерії
- e. Інфаркт міокарда

3. Чоловік 65 років, який понад 17 років страждає на хронічний обструктивний бронхіт, скаржиться на задуху з переважним утрудненням вдиху, відчуття важкості у правому підребер'ї, набряки гомілок та стоп. Під час аускультативної над легеньми спостерігається жорстке дихання, сухі хрипи; акцент та розщеплення II тону в II міжребер'ї. Яких змін слід очікувати на ЕКГ?

- a. *Гіпертрофія міокарда правого шлуночка
- b. Відхилення ЕВС вліво
- c. Гіпертрофія лівого передсердя
- d. Миготлива аритмія
- e. Екстрасистолія

4. Чоловік 33-х років прийшов до лікаря на профілактичний прийом. Скарг немає. При фізикальному обстеженні лікарем випадково виявлено грубий систолічний шум в точці Боткіна, який проводиться в точку аускультатії верхівки та на судини ший. Від подальшого обстеження пацієнт відмовився. Через 2 місяці на фоні грипу у пацієнта розвинулися симптоми серцевої недостатності. Яку ваду найбільш імовірно було виявлено лікарем?

- a. Мітральний стеноз
- b.*Аортальний стеноз
- c. Вроджене ураження тристулкового клапана
- d. Аортальна недостатність
- e. Мітральна недостатність

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?

- a. Електрокардіограма
- b. Катетеризація серця
- c. Коронароангіографія
- d. Біопсія міокарда
- e.*Ехокардіографія

6. Пацієнт скаржиться на напади нічної задухи, запаморочення. Об'єктивно виявлено: пульсація сонних артерій, під час пальпації *pulsus altus et celer*. Під час аускультатії серця на верхівці вислуховується: I тон значно ослаблений, II тон ослаблений та слідом вислуховується діастолічний шум, АТ - 180/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- a. Стеноз мітрального клапана
- b.*Недостатність аортального клапана
- c. Недостатність мітрального клапана
- d. Недостатність тристулкового клапана
- e. Стеноз аортального клапана

7. Жінка 35 років скаржиться на задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, кашель із виділенням невеликої кількості слизово-гнійного харкотиння. Хворіє тиждень. Скарги пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно виявлено: температура тіла - 38,7°C, легкий акроціаноз губ, Ps - 90/хв., АТ - 140/85 мм рт. ст. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання.

Перкуторно встановлено: справа нижче кута лопатки тупість з межею до верху, дихання не вислуховується. Який найімовірніший діагноз?

- a.*Ексудативний плеврит
- b. Негоспітальна пневмонія
- c. Абсцес легені
- d. Госпітальна пневмонія
- e. Ателектаз легені

8. У пацієнта раптово з'явився різкий біль у правій половині грудної клітки. Швидко наросла задишка. Об'єктивно спостерігається виражений акроціаноз. Стан пацієнта важкий. Визначається підшкірна емфізема в ділянці шиї і верхніх відділів грудної клітки. Над правою легенею прослуховується коробковий звук, дихання відсутнє. Межі серця зсунуті вліво. ЧСС - 110/хв., АТ - 100/60 мм рт. ст. Яке захворювання найімовірніше у пацієнта?

- a.*Спонтанний пневмоторакс
- b. Позагоспітальна пневмонія
- c. Інфаркт легені
- d. Ексудативний плеврит
- e. Інфаркт міокарда

9. Хворому 65-ти років з приводу застійної серцевої недостатності призначена фармакотерапія (фуросемід, спіронолактон, бісопролол, раміприл). Через 2 місяці звернувся до лікаря з приводу розвитку гінекомастії. Запідозрено побічну дію спіронолактону. На який з наведених препаратів можна його замінити у схемі лікування цього хворого?

- a. Ніфедипін
- b. Івабрадин
- c. Торасемід
- d.*Еплеренон
- e. Триметазидин

10. Пацієнт віком 36 років скаржиться на напади задухи з переважно утрудненим видихом, які відбуваються до 2-3 разів на день і знімаються інгаляціями β_2 -адреноміметиків. Хворіє протягом 10 років. Об'єктивно спостерігається: грудна клітка розширена, над легенями коробковий перкуторний тон, під час аускультатії вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом. Під час лабораторного дослідження мокроти виявлено багато еозинофілів, кристали Шарко-Лейдена та спіралі Куршмана. Який попередній діагноз?

- a.*Бронхіальна астма
- b. Хронічний обструктивний бронхіт
- c. Карциноїдний синдром
- d. Серцева астма
- e. Спонтанний пневмоторакс