

Тема 27 Ведення хворого з хронічною хворобою нирок

1. У хворого 35-ти років, який у зв'язку із хронічним гломерулонефритом 3 останні роки перебуває на гемодіалізі, з'явилися перебої в діяльності серця, гіпотонія, наростаюча слабкість, задишка. На ЕКГ: брадикардія, атріовентрикулярна блокада I ступеня, високі загострені зубці Т. Напередодні було грубе порушення питного та дієтичного режимів. Які біохімічні зміни є найбільш імовірною причиною вищевказаної клінічної картини?

- ☐ а. Гіпокальціємія
- ☐ б. Гіперкаліємія
- ☐ в. Гіпергідратація
- ☐ г. Гіпокаліємія
- ☐ д. Гіпернатріємія

Правильна відповідь: Гіперкаліємія

2. Пацієнтку віком 42 роки шпиталізовано зі скаргами на тупий ниючий біль в попереку більше справа, інколи підвищення температури тіла до субфебрильної. З анамнезу відомо: 10 років тому під час вагітності був напад болю в правій половині попереку, підвищення температури тіла до 39°C. Лікувалась антибіотиками. В останні роки почувала себе задовільно. Остані 5 років спостерігалось підвищення артеріального тиску. В аналізі сечі виявлено: білок - 0,66 г/л, лейкоцити - 10-15 в п/з, еритроцити - 2-3 в п/з. Який найімовірніший діагноз?

- ☐ а. Гіпертонічна хвороба
- ☐ б. Уролітіаз нирок
- ☐ в. Хронічний гломерулонефрит
- ☐ г. Туберкульоз нирок
- ☐ д. Хронічний пієлонефрит

Правильна відповідь: Хронічний пієлонефрит

3. Хлопчик 14 років скаржиться на втомлюваність, наявність набряків на обличчі, головний біль, малі порції сечі. Сеча кольору м'ясних помиїв. 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?

- ☐ а. Гостра ниркова недостатність
- ☐ б. Туберкульоз нирок

- ☐ c.Хронічна ниркова недостатність
- ☐ d.Хронічна недостатність кровообігу
- ☐ e.Хронічний гломерулонефрит

Правильна відповідь: Хронічна ниркова недостатність

4. Пацієнтка віком 52 роки скаржиться на постійний тупий біль у попереку, що посилюється після тривалого перебування в статичному положенні, під час фізичного навантаження та переохолодження, загальну слабкість наприкінці дня. Із анамнезу відомо, що біль у попереку турбує впродовж 10 років. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, температура тіла - 37,3°C, АТ - 183/99 мм рт. ст. Незначні болісні відчуття під час постукування у поперековій ділянці з обох боків. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $3,7 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $6,3 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 21 мм/год. У загальному аналізі сечі спостерігається: відносна щільність - 1,011, лейкоцити - 13-16 в полі зору, еритроцити - 3-4 в полі зору. Мікробна кількість сечі - 100000 в 1 мл. Який найімовірніший діагноз?

- ☐ a.Хронічний пієлонефрит
- ☐ b.Хронічний гломерулонефрит
- ☐ c.Полікістоз нирок
- ☐ d.Нирковокам'яна хвороба
- ☐ e.Амілоїдоз нирок

Правильна відповідь: Хронічний пієлонефрит

5. 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.; Нь - 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 ендокринологічний диспансер
- ☐ b.Переведення у відділення гемодіалізу
- ☐ c.Трансплантація печінки
- ☐ d.Дієтотерапія
- ☐ e.Активна консервативна терапія діабетичної нефропатії

Правильна відповідь: Переведення у відділення гемодіалізу

6. Пацієнт 37-ми років надійшов у нефрологічне відділення з діагнозом: хронічна хвороба нирок, І ст. - мезангіопроліферативний гломерулонефрит. АТ- 140/90 мм рт.ст. Добова втрата білка із сечею становить - 5,1 г. У крові: загальний білок - 48,2 г/л; сечовина - 5,7 ммоль/л; креатинін - 76,3 мкмоль/л; холестерин - 8,1 ммоль/л. Яку групу препаратів необхідно призначити?

- a. Нітрофурани
- b. Нестероїдні протизапальні
- c. Глюкокортикостероїди
- d. Сульфаніламідні
- e. Антибіотики

Правильна відповідь: Глюкокортикостероїди

7. Хвора 55-ти років скаржиться на наявність пухлинного утворення, що пальпується в зоні ниркової ділянки зліва, помірний тупий біль у лівому боці, періодичну появу яскраво-червоної крові при сечовипусканні. Об'єктивно: хвора схудла, шкіра бліда, суха. При пальпації живота в лівій нирковій ділянці наявне еластичне утворення, що зміщується, безболісне. Аналіз сечі: макрогематурія, атипові клітини. Нв крові - 87 г/л, ШОЕ- 70 мм/год. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

- a. Пухлина лівого сечоводу
- b. Пухлина лівої нирки
- c. Хронічний панкреатит
- d. Гострий пієлонефрит
- e. Пухлина товстої кишки

Правильна відповідь: Пухлина лівої нирки

8. Пацієнтка віком 23 роки скаржиться на тупий біль у правій та лівій поперекових ділянках. Під час об'єктивного обстеження в лівому підребер'ї та мезогастрії пальпується безболісна, горбиста нирка еластичної консистенції, права нирка не пальпується. Під час УЗД виявлено множинні чіткі порожнисті утвори з ехонегативним умістом у паренхімі правої нирки, розмірами від 1,2x1,7 см до 2x2,5 см, та аналогічні утвори у паренхімі лівої нирки розмірами 2,5x3,7 см, одна з яких локалізується у ділянці нижнього полюса і має розмір 8,3x11,7 см. Встановіть імовірний діагноз.

- a. Солітарні кісти нирок

b.Двобічний гідронефроз

c.Мультикістоз

d.Мегакалікоз

e.Полікістоз нирок

Правильна відповідь: Полікістоз нирок

9. Пацієнт віком 38 років скаржиться на головний біль, загальну та м'язову слабкість, спрагу, посилене сечовиділення у нічний час, парестезії рук, стоп, судоми. Об'єктивно спостерігається: ЧСС - 84/хв, АТ - 200/110 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: глюкоза - 5,4 ммоль/л, натрій плазми - 146 ммоль/л, калій плазми - 3,0 ммоль/л. В аналізі сечі спостерігається: питома вага - 1,020, білок - 0,3 г/л, реакція лужна. Під час ЕКГ дослідження виявлено: зниження сегменту S-T, подовження інтервалу Q-T. Який найімовірніший діагноз?

a.Цукровий діабет

b.Хронічний гломерулонефрит

c.Нецукровий діабет

d.Первинний гіперальдостеронізм

e.Амілоїдоз

Правильна відповідь: Первинний гіперальдостеронізм

10. У пацієнтки віком 30 років під час обстеження виявлено добову протеїнурію - 2,2 г. Під час біопсії виявлено: зміни стінок капілярів клубочків у вигляді дротяних петель. Про яку морфологічну форму ураження нирок свідчать результати біопсії?

Мембранозний гломерулонефрит

IgA нефропатія

Нефросклероз

Дифузний вовчаковий гломерулонефрит

Мезангіальний гломерулонефрит

Правильна відповідь: Дифузний вовчаковий гломерулонефрит

11. Чоловік 40 років протягом 10 років страждає на хронічний

гломерулонефрит. Скаржиться на блювоту, судоми м'язів нижніх кінцівок. АТ -

180/120 мм рт. ст., креатинін у сироватці крові - 770 мкмоль/л, швидкість

клубочкової фільтрації - 5 мл/хв. Протягом останніх двох днів діурез знизився до 400 мл на добу. Яка лікувальна тактика показана для цього хворого?

- a. Гемосорбція
- b. Гемодіаліз
- c. Сорбенти
- d. Плазмаферез
- e. Гемофільтрація

Правильна відповідь: Гемодіаліз

12. 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, α_2 -глобуліни - 14%, β -глобуліни - 17%, γ -глобуліни - 24 г/л. ШОЕ - 52 мм/год. Добова протеїнурия - 4,5 г. ЕКГ: синусова тахікардія. Яке захворювання є найбільш імовірне?

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

Правильна відповідь: Амілоїдоз нирок

13. Пацієнтка віком 62 роки лікується з приводу двобічного гонартрозу, регулярно приймає диклофенак натрію протягом 2-х років. Останні півроку відмічає підйоми АТ до 160/100 мм рт. ст. Під час рентгенологічного дослідження колінних суглобів виявлено: зниження висоти міжсуглобової щілини, крайові розростання суглобових поверхонь та епіфізарний остеопороз. У загальному аналізі сечі спостерігається: питома вага - 1010, еритроцити - 5-6 в п/з, лейкоцити - 10-12 в п/з, циліндри - 0-1 в п/з, глюкоза - не виявлено, білок - 0,22 г/л. Глюкоза плазми натще - 6,3 ммоль/л. Яка ймовірна причина виявлених змін у загальному аналізі сечі?

- a. Тубулоінтерстиціальний нефрит
- b. Сечокам'яна хвороба
- c. Гіпертензивна нефропатія
- d. Хронічний гломерулонефрит
- e. Діабетична нефропатія

Правильна відповідь: Тубулоінтерстиціальний нефрит

