

Ведення хворого з плевральним випотом - КРОК2

Чоловік віком 34 роки захворів 3 дні тому після переохолодження. Скаржиться на підвищення температури до 39,2°C, виражену загальну слабкість, пітливість, кашель. Кашель був спочатку сухий, протягом останньої доби з'явилася невелика кількість «іржавого» мокротиння. Під час об'єктивного обстеження спостерігається: герпес на губах, перкуторно над легеньми справа в нижніх відділах спостерігається притуплений звук. Аускультативно виявлені бронхіальне дихання, тахікардія. В органах черевної порожнини змін не виявлено. Який діагноз є найімовірнішим?

- a. Негоспітальна вогнищева пневмонія
- b. Ексудативний плеврит
- c. Нозокоміальна пневмонія
- d. Крупозна пневмонія*
- e. Абсцес легені

У пацієнта діагностовано правобічний пневмоторакс та терміново показане дренування плевральної порожнини. Вкажіть місце проведення плевральної пункції.

- a. У місці найбільшої тупості визначеної під час перкусії
- b. У проекції плеврального синуса
- c. У 2-му міжребір'ї по середньоключичній лінії*
- d. У 6-му міжребір'ї по задній пахвовій лінії
- e. У 7-му міжребір'ї по лопатковій лінії

Пацієнт віком 47 років, захворів 3 дні тому. Скаржиться на підвищення температури до 39°C, продуктивний кашель з мокротинням жовто-зеленого кольору, задишку, біль у лівій половині грудної клітини. Під час обстеження виявлено: ЧД - 26/хв, укорочення перкуторного звуку та крепітація нижче кута лопатки зліва. SpO₂ в межах норми (96%). Який з наведених методів досліджень найбільш інформативний для встановлення остаточного діагнозу?

- a. Спірографія
- b. Клінічний аналіз крові
- c. Мікробіологічне дослідження мокротиння
- d. Бронхоскопія
- e. Рентгенографія органів грудної клітки*

Пацієнт віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, кашель, біль у правій половині грудної клітки, задишку. Хворобу пов'язує з переохолодженням. За результатами рентгенографічного дослідження ОГК виявлено гомогенне високоінтенсивне затемнення, що розташоване від рівня правого склепіння діафрагми до переднього відрізка II

ребра, верхня межа у вигляді косо-висхідної лінії, що меніскоподібно увігнута вниз, органи середостіння зміщені в протилежний бік. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ексудативний плеврит*
- b. Інфільтративний туберкульоз
- c. Казеозна пневмонія
- d. Саркоїдоз
- e. Центральний ендобронхіальний рак

Пацієнт віком 38 років скаржиться на кашель з виділенням гнійного мокротиння (до 60-80 мл на добу), підвищення температури тіла до 39^oC. Захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: пульс - 96/хв, ритмічний. Артеріальний тиск - 110/60 мм рт. ст. Під час огляду виявлено: відставання правої половини в диханні. ЧД - 30/хв. Перкуторно локальне притуплення біля кута лопатки. Під час аускультатії вислуховується: вологі різнокаліберні хрипи, амфоричне дихання. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вогнищева пневмонія
- b. Бронхіальна астма
- c. Гострий абсцес легені*
- d. Емпієма плеври
- e. Гострий бронхіт

У пацієнта віком 45 років під час виконання фізичної праці раптово виник гострий біль у лівій половині грудної клітки, виражена задишка, сухий кашель. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, вкриті холодним потом, виражений ціаноз, відставання лівої половини грудної клітки в акті дихання. Над легенями зліва коробковий звук, дихання ослаблене. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: відсутній легеневий малюнок ліворуч, зміщення органів середостіння вправо. Який найімовірніший діагноз?

- a. Спонтанний пневмоторакс*
- b. Інфаркт легень
- c. Інфаркт міокарда
- d. Фібринозний перикардит
- e. Сухий плеврит

Чоловік 45 років доставлений до клініки у тяжкому стані. До госпіталізації хворів протягом 3 тижнів пневмонією. Об'єктивно встановлено: шкіра та слизові темно-землистого кольору, температура тіла - 38^oC, задишка у спокої, дихання зліва різко ослаблене. Спостерігається кашель із рясним харкотанням. Рентгенологічно виявлено затемнення лівого геміторака. Який діагноз найімовірніший?

- a. Пневмонія
- b. Бронхіт
- c. Пневмоторакс
- d. Емпієма плеври*
- e. Пухлина легені

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

Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, підвищену пітливість, стомлюваність, біль в правому боці під час дихання, підвищену температуру тіла до 38°С. Об'єктивно спостерігається: частота дихання - 28/хв, пульс - 100/хв. Права половина грудної клітки відстає під час акту дихання. Голосове тремтіння справа не проводиться, перкуторно - тупий тон, дихання ослаблене. Межі серця зміщені вліво. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, паличкоядерні - 13%, лімфоцити - 13%, ШОЕ - 38 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a.Правобічна пневмонія
- b.Ателектаз легені
- c.Інфільтративний туберкульоз
- d.Ексудативний плеврит*
- e.Пневмоторакс

Чоловіка 40 років доставлено до лікарні після закритої травми грудної клітки. Під час огляду права половина грудної клітки відстає під час дихання. Пальпаторно спостерігається різка болючість у проєкції V, VI, VII ребер на передній пахвовій лінії, підшкірна емфізема правих відділів тулуба. Перкуторно над правими відділами грудної клітки визначається тимпаніт. Аускультативно справа дихання не визначається, зліва - везикулярне. Якої хірургічної допомоги потребує хворий?

- a.Негайна торакотомія
- b.Туге бинтування грудної клітки
- c.Дренування підшкірної емфіземи
- d.Каркасна стабілізація переломів ребер
- e.Дренування правої плевральної порожнини*

Приблизно у 40 % пацієнтів з бактеріальними пневмоніями розвивається супутній плевральний випіт. Діагноз підтверджується рентгенографією органів грудної клітки в прямій проекції вертикально за наявності не менш ніж:

- a. 200 мл рідини
- b. 100 мл рідини
- c. 300 мл рідини*
- d. 500 мл рідини
- e. -

Жінка 35 років скаржиться на задишку $39,0^{\circ}\text{C}$ та кашлю. Через 3 дні задишка спокою зросла до 35/хв. Вниз від кута правої лопатки перкуторно визначається тупий звук, відсутнє голосове тремтіння, дихальні шуми не вислуховуються. Яка тактика лікування?

- a. Штучна вентиляція легень
- b. Плевральна пункція*
- c. Антибіотикотерапія
- d. Фізіотерапія
- e. Оксигенотерапія

Чоловік 52 років захворів гостро після переохолодження 3 тижні тому. Скаржиться на кашель, підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, біль у правій половині грудної клітки, різку задишку. Пульс - 120/хв., АТ - 90/60 мм рт. ст. Акроціаноз. ЧД - 48/хв. Об'єктивно спостерігається відставання правої половини грудної клітки в акті дихання. Перкуторно праворуч визначається притуплення легеневого звуку. Аускультативно дихання над правою легенню не вислуховується. Рентгенологічно праворуч спостерігається затемнення з нечітким верхнім контуром до рівня II ребра. У ексудаті до 90% нейтрофілів. Який діагноз найімовірніший?

- a. Рак легені
- b. Ексудативний туберкульозний плеврит
- c. Емпієма плеври*
- d. Крупозна пневмонія
- e. Інфільтративний туберкульоз правої легені

Пацієнт віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C , кашель, біль у правій половині грудної клітки, задишку. Хворобу пов'язує з переохолодженням. За результатами рентгенографічного дослідження ОГК виявлено гомогенне високоінтенсивне затемнення, що розташоване від рівня правого склепіння діафрагми до переднього відрізка II ребра, верхня межа у вигляді косо-висхідної лінії, що меніскоподібно увігнута вниз, органи середостіння зміщені в протилежний бік. Який найімовірніший діагноз?

- a.Центральний ендобронхіальний рак
- b.Саркоїдоз
- c.Інфільтративний туберкульоз
- d.Казеозна пневмонія
- e.Ексудативний плеврит*

Пацієнта віком 26 років шпиталізовано до лікарні зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°C, задишку, біль у правому боці грудної клітки під час дихання та кашлю. Із анамнезу відомо, що пацієнт хворіє більше 6 тижнів, лікувався самостійно. Об'єктивно спостерігається: ціаноз губ, блідість обличчя. Пульс - 105/хв. Тони серця ослаблені, права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Під час перкусії виявлено: справа з рівня 5-го ребра та нижче тупий звук, дихання справа різко ослаблене. За результатами пункції плеври справа отримано мутну рідину. Який найімовірніший діагноз?

- a.Пневмонія
- b.Гострий перикардит
- c.Гідроторакс
- d.Правобічний ексудативний плеврит*
- e.Рак легень

Пацієнт віком 47 років, захворів 3 дні тому. Скаржиться на підвищення температури до 39°C, продуктивний кашель з мокротинням жовто-зеленого кольору, задишку, біль у лівій половині грудної клітини. Під час обстеження виявлено: ЧД - 26/хв, укорочення перкуторного звуку та крепітація нижче кута лопатки зліва. SpO2 в межах норми (96%). Який з наведених методів досліджень найбільш інформативний для встановлення остаточного діагнозу?

- a.Рентгенографія органів грудної клітки*
- b.Мікробіологічне дослідження мокротиння
- c.Спірографія
- d.Бронхоскопія
- e.Клінічний аналіз крові

У пацієнта віком 32 роки, якому діагностовано пневмонію, погіршився загальний стан: підвищилася температура тіла до 40°C, з'явився неприємний запах із рота, збільшилася кількість гнійного мокротиння. За результатами аналізу крові виявлено: збільшення ШОЕ та кількості паличкоядерних лейкоцитів. Під час рентгенографії органів грудної клітки спостерігається: у нижній частці правої легені - порожнина з горизонтальним рівнем рідини. Який найімовірніший діагноз?

- a.Гангрена правої легені
- b.Бронхоектатична хвороба

с.Гострий абсцес правої легені*

д.Правобічний ексудативний плеврит

е.Емпієма плеври

Чоловік віком 34 роки захворів 3 дні тому після переохолодження. Скаржиться на підвищення температури до $39,2^{\circ}\text{C}$, виражену загальну слабкість, пітливість, кашель. Кашель був спочатку сухий, протягом останньої доби з'явилася невелика кількість «іржавого» мокротиння. Під час об'єктивного обстеження спостерігається: герпес на губах, перкуторно над легеньми справа в нижніх відділах спостерігається притуплений звук. Аускультативно виявлені бронхіальне дихання, тахікардія. В органах черевної порожнини змін не виявлено. Який діагноз є найімовірнішим?

а.Абсцес легені

б.Нозокоміальна пневмонія

с.Негоспітальна вогнищева пневмонія

д.Крупозна пневмонія*

е.Ексудативний плеврит

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 - $38,7^{\circ}\text{C}$, 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?

а.Негоспітальна пневмонія

б.Абсцес легені

с.Ексудативний плеврит*

д.Госпітальна пневмонія

е.Ателектаз легені

Жінка 38 років скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, кашель зі скудним мокротинням, утруднення вдиху. Захворіла після переохолодження 2 доби тому. Рентгенологічне дослідження визначило локальне затемнення у нижній частці правої легені. У крові виявлено: лейкоцити - 14 Г/л, ШОЕ - 44 мм/год, СРБ - 140 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

а.Бронхіальна астма

б.Гострий бронхіт

с.Плеврит

д.Госпітальна пневмонія

е.Негоспітальна пневмонія*

Чоловік 37 років скаржиться на гострий біль у лівій половині грудної клітки, задишку, що посилюється під час будь-яких рухів. Захворів раптово після значного фізичного навантаження. Під час обстеження встановлено: помірний ціаноз обличчя, ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно виявлено: зліва - тимпаніт, дихання ослаблене. ЧД - 24/хв. Тони серця ослаблені. ЧСС - 90/хв. На рентгенограмі видно лінія вісцеральної плеври. Назовні від неї легеневиї малюнок відсутній. Який найімовірніший діагноз?

- а.Тромбоемболія легеневої артерії
- б.Лівосторонній ексудативний плеврит
- с.Інфаркт міокарда
- д.Спонтанний пневмоторакс*
- е.Лівостороння пневмонія

Пацієнт віком 68 років скаржиться на задишку, запаморочення, часте серцебиття, біль у правій нижній кінцівці. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, ціанотичність носо-губного трикутника, кінчиків вух, набряк вен шиї, задишка, АТ - 100/80 мм рт. ст., ЧСС - 110/хв, ЧД - 28/хв, SpO₂ - 88%, акцент ІІ тону над легеневою артерією. Права нижня кінцівка збільшена в об'ємі на рівні кісточок та гомілки, під час пальпації - болючість м'язів гомілки, пульсація артерій кінцівок збережена на всіх рівнях. Який найімовірніший діагноз?

- а.Інфаркт міокарда
- б.Тромбоемболія легеневої артерії*
- с.Напади Морганьї-Адамса-Стокса
- д.Спонтанний пневмоторакс
- е.Негоспітальна пневмонія

У пацієнта віком 40 років, який хворіє на дисемінований туберкульоз легень, раптово з'явився сильний біль у правій половині грудної клітки та значно посилилася задишка. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ЧСС - 120/хв. Аускультативно вислуховується: справа дихання різко ослаблене, зліва - жорстке. Який найімовірніший діагноз?

- а.Спонтанний пневмоторакс*
- б.Інфаркт міокарда
- с.Плеврит
- д.Пневмонія
- е.Тромбоемболія легеневої артерії

Хворий 52-х років звернувся до лікаря зі скаргами на задишку, кашель із мокротинням з домішками крові, підвищену пітливість вночі. В сімейному анамнезі хворих на рак легень

немає. За даними картки профілактичних щеплень вакцину БЦЖ отримав вчасно. При фізикальному обстеженні температура - 37,2°C, артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., пульс - 100/хв., частота дихання - 20/хв., SpO₂ - 94% при кімнатному повітрі. При аускультації грудної клітки справа дихальні шуми не прослуховуються. На рентгенограмі ОГК правосторонній гідроторакс. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

- a. Тест вивільнення гамма-інтерферону
- b. Діагностичний торакоцентез*
- c. Бронхоскопія
- d. Проба Манту
- e. УЗД легень

Чоловік 52 років страждає на виражену задишку під час фізичного навантаження, непродуктивний кашель. Хворіє 8 місяців. Палить 30 років. Під час аускультації в легенях з обох боків вислуховуються крепитуючі хрипи - <<тріск целофану>>. ЧДД - 26/хв., SpO₂ - 92%. Під час спірометрії виявили: помірні порушення функції зовнішнього дихання за рестриктивним типом. Запідозрили інтерстиціальний процес. Який метод дослідження найбільш ефективно допоможе верифікувати діагноз та прогноз?

- a. Фібробронхоскопія
- b. Бактеріологічне дослідження харкоти-ння
- c. Комп'ютерна томографія
- d. Рентгенографія органів грудної клітки
- e. Торакоскопія з біопсією*

Пацієнт лікувався з приводу інфаркту міокарда. На 13 день відбулося посилення болю в грудній клітці, з'явилася задишка. Об'єктивно спостерігається: температура - 38,2°C, пульс - 112/хв., ЧД - 26/хв., під правою лопаткою вислуховуються дрібнопухирчасті хрипи. На 15 день був діагностований правобічний ексудативний плеврит. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкоцити - $8,9 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 8 %. ШОЕ - 24 мм/год. Яке ускладнення інфаркту міокарда виникло у пацієнта?

- a. Тромбоемболія легеневої артерії
- b. Повторний інфаркт міокарда
- c. Пневмонія
- d. Серцева астма
- e. Синдром Дресслера*

Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, підвищену пітливість, стомлюваність, біль в правому боці під час дихання, підвищену температуру тіла до 38°C. Об'єктивно спостерігається: частота дихання - 28/хв, пульс - 100/хв. Права половина грудної клітки

відстає під час акту дихання. Голосове тремтіння справа не проводиться, перкуторно - тупий тон, дихання ослаблене. Межі серця зміщені вліво. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, паличкоядерні - 13%, лімфоцити - 13%, ШОЕ - 38 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пневмоторакс
- b. Інфільтративний туберкульоз
- c. Правобічна пневмонія
- d. Ексудативний плеврит*
- e. Ателектаз легені

Під час огляду потерпілого після дорожньо-транспортної пригоди спостерігаються ціаноз, утруднене дихання. Стан його тяжкий, права половина грудної клітки відстає в акті дихання, міжреберні проміжки розширені справа, під час перкусії спостерігається коробковий звук, дихання під час аускультації не вислуховується. Який діагноз найімовірніший?

- a. Тотальний гемоторакс справа
- b. Пневмоперитонеум
- c. Клапанний пневмоторакс*
- d. Відкритий пневмоторакс
- e. Гострий гнійний плеврит