

У чоловіка 73 років на тлі гострого трансмурального переднього інфаркту міокарда спостерігається зниження систолічного тиску (70 мм рт. ст), діурезу (100 мл/добу), підвищення креатиніну крові (480 мкмоль/л). У сечі спостерігається протеїнурія (0,066 г/добу). Чим зумовлене зниження діурезу?

- А. Гломерулонефрит, що швидко прогресує
- Б. Гостра ренальна ниркова недостатність
- С. <<Застійна>> нирка
- Д. Гострий тубулоінтерстиціальний нефрит
- Е. Гостра преренальна ниркова недостатність*

Пацієнта віком 36 років шпиталізовано до лікарні на 7-у добу захворювання зі скаргами на різку слабкість, високу температуру тіла, головний біль і біль у литкових м'язах. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та склери жовтушні, на шкірі геморагічний висип. Діурез - 200 мл. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому пацієнт був на риболовлі. Який найімовірніший діагноз?

- а. Трихінельоз
- б. Бруцельоз
- с. Лептоспіроз*
- д. Іерсиніоз
- е. Сальмонельоз

Пацієнт віком 68 років скаржиться на поклики до сечовипускання, відсутність сечі протягом останніх 10 год. Об'єктивно спостерігається: над лобком пальпується болюче утворення, верхній край якого сягає пупка. За результатами ректального дослідження виявлено: передміхурова залоза збільшена, безболісна, щільної консистенції. В аналізі крові спостерігається: рівень простатспецифічного антигену - 3,2 нг/мл. Який найімовірніший діагноз?

- а. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози, гостра затримка сечі*
- б. Рак передміхурової залози, гостра затримка сечі
- с. Нирковокам'яна хвороба, гостра затримка сечі
- д. Склероз передміхурової залози, хронічна затримка сечі
- е. Хронічний парапроктит, хронічна затримка сечі

Пацієнт віком 64 роки скаржиться на відсутність сечовипускання протягом останніх 12 год. Об'єктивно спостерігається: над лоном пальпується болюче утворення, верхній край якого сягає пупка. Під час ректального дослідження виявлено: передміхурова залоза збільшена, безболісна, щільно-кам'янистої консистенції, бугриста. Рівень простатспецифічного антигену в крові - 24,2 нг/мл. Яка причина гострої затримки сечі?

- а. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози
- б. Рак передміхурової залози*
- с. Хронічний парапроктит

d. Гострий простатит

e. Епідидимоорхіт

Пацієнт скаржиться на нудоту, задишку в спокої, зменшення кількості сечі до 400 мл на добу. Із анамнезу відомо, що такий стан розвинувся після вживання гентаміцину. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, набряки на обличчі та гомілках, під час аускультативної легень вислуховується шум тертя плеври, вологі хрипи. За результатами аналізу крові виявлено: креатинін - 560 мкмоль/л, К - 6,2 ммоль/л. В аналізі сечі спостерігається: білок - 0,8 г/л, еритроцити - 5-7 у полі зору. Який найімовірніший діагноз?

a. Гостра ниркова недостатність*

b. Хронічна ниркова недостатність

c. Гострий пієлонефрит

d. Гострий гломерулонефрит

e. Гостра затримка сечі

У чоловіка 73 років, який упродовж 5 років хворіє на доброякісну гіперплазію простати, вранці настала гостра затримка сечі. Закатетеризувати сечовий міхур неможливо. Якою буде невідкладна допомога?

a. Призначення адреноблокаторів

b. Пункція сечового міхура*

c. Призначення спазмолітиків та анагетиків

d. Призначення сечогінних препаратів

e. Призначення теплових процедур

Пацієнта віком 60 років шпиталізовано до відділення реанімації з діагнозом: гострий Q-позитивний інфаркт міокарда. На другу добу перебування в стаціонарі стан пацієнта значно погіршився. Скарги на задишку. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, волога, холодна на дотик. Аускультативно над легеньми дихання везикулярне, послаблене, ЧД - 25/хв. ЧСС - 110/хв. Тони серця глухі, ритм галопу, АТ - 80/40 мм рт. ст., сечовиділення - 10 мл/год. Яке ускладнення інфаркту міокарда виникло в пацієнта?

a. Тромбоемболія легеневої артерії

b. Кардіогенний шок*

c. Синдром Дресслера

d. Серцева астма

e. Тромбоендокардит

Пацієнт віком 30 років звернувся із скаргами на сильний нападоподібний біль у попереку справа, що віддає у пахову ділянку і внутрішню поверхню правого стегна, нудоту, здуття живота, блювання, порушення сечовиділення, що супроводжується різями і домішками крові у сечі. Об'єктивно спостерігається: пацієнт неспокійний, змінює положення в ліжку. З боку органів

дихання і серцево-судинної системи патології не виявлено. Під час пальпації живота відмічається здуття, напруження м'язів і болючість у правому боці відповідно проекції правої нирки і за ходом правого сечоводу. Печінка і селезінка не збільшені. Симптоми запалення жовчного міхура негативні. Позитивний симптом Пастернацького справа. Який найімовірніший діагноз?

- a.Туберкульоз нирки
- b.Пухлина нирки
- c.Жовчокам'яна хвороба
- d.Сечокам'яна хвороба*
- e.Гломерулонефрит

Чоловік 23-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність набряків обличчя, головні болі, запаморочення, зменшення виділення сечі, бурий колір сечі. Наведені скарги з'явилися після перенесеного фарингіту. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,4°C, артеріальний тиск - 170/110 мм рт.ст., пульс - 86/хв., набряки на обличчі, шкірні покриви бліді. Аускультативно серцеві тони приглушені, акцент II тону над аортою. Які зміни найбільш імовірно будуть спостерігатись у загальному аналізі сечі?

- a.Гемоглобінурія, білірубінурія, зернисті циліндри
- b.Еритроцитурія, лейкоцитурія, лейкоцитарні циліндри
- c.Лейкоцитурія, протеїнурія, епітеліальні циліндри
- d.Еритроцитурія, оксалатурія, еритроцитарні циліндри
- e.Еритроцитурія, протеїнурія, гіалінові циліндри*

56-річний чоловік із цирозом печінки звернувся зі скаргами на загальну слабкість і зменшення кількості сечі до 250 мл/добу. У нього також наявні асцит та периферичні набряки. У біохімічному аналізі крові: креатинін 250 мкмоль/л, сечовина 12 ммоль/л. Який механізм найбільш ймовірно спричиняє олігурію?

- A. Гостра тубулярна некроз
- B. Гломерулонефрит
- C. Гострий тубулоінтерстиціальний нефрит
- D. Гостра преренальна ниркова недостатність
- E. Гепаторенальний синдром*

Пацієнт 68 років доставлений у відділення невідкладної допомоги з підозрою на сепсис. Він має лихоманку, тахікардію, гіпотензію (85/55 мм рт. ст.) та олігурію (діурез 200 мл/добу). Який механізм лежить в основі олігурії?

- A. Гостра преренальна ниркова недостатність*
- B. Гостра ренальна ниркова недостатність
- C. Гострий тубулярний некроз
- D. Постренальна обструкція

Е. Гостра преренальна ниркова недостатність

45-річний чоловік із хронічною серцевою недостатністю III стадії (за NYHA) звернувся зі скаргами на задишку, набряки ніг і зниження кількості сечі (400 мл/добу). У нього спостерігається набряк легень, а тиск в легеневій артерії підвищений. Рівень креатиніну в крові 150 мкмоль/л. Який механізм найбільш ймовірно спричиняє олігурію?

- A. Гломерулонефрит
- B. Гостра тубулоінтерстиціальна нефропатія
- C. Гостра постренальна обструкція
- D. Преренальна ниркова недостатність*
- E. Гостра ренальна недостатність

45-річний пацієнт після автомобільної аварії отримав множинні травми, включаючи переломи і розрив м'язів. Через 24 години після травми у нього розвинулась олігурія (діурез 300 мл/добу), креатинін сироватки 450 мкмоль/л, рівень калію 6,2 ммоль/л, сечовина 20 ммоль/л. Що є найбільш ймовірною причиною олігурії?

- A. Преренальна недостатність
- B. Гострий тубулярний некроз*
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Постренальна обструкція
- E. Гострий тубулярний некроз

Чоловікові 69 років проведена правостороння нефректомія. Інтраопераційна одномоментна крововтрата - 800 мл, після якої протягом 40 хвилин спостерігалась гіпотонія. Надалі розвинулась анурія. Укажіть вірогідну причину анурії:

- a. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання
- b. Гостра ниркова недостатність*
- c. Тампонада сечового міхура
- d. Обтурація сечового катетера
- e. Хронічна ниркова недостатність

Жінці віком 25 років у зв'язку з перенесеним бактеріальним тонзилітом призначено антибіотик, який вона не приймала. Через 2 тижні з'явилися набряки обличчя, олігурія, піднявся артеріальний тиск. Лабораторно виявлено: креатинін крові - 340 мкмоль/л, сечовина - 42 ммоль/л. Яке ускладнення розвинулося у пацієнтки?

- a. Гострий гломерулонефрит, нефротичний синдром
- b. Гострий гломерулонефрит, нефритичний синдром

- с.Гострий гломерулонефрит, артеріальна гіпертензія
- d.Гострий гломерулонефрит, гостра ниркова недостатність *
- е.Хронічний гломерулонефрит, хронічна ниркова недостатність