

ТЕМА: ТАКТИКА ПРИ ЗУПИНЦІ
КРОВООБІГУ ТА ДИХАННЯ.
КУРАЦІЯ ХВОРОГО З
КОРОТКОЧАСНОЮ ВТРАТОЮ
СВІДОМОСТІ (СИНКОПЕ).

1. На зупинці автобуса чоловік похилого віку схопився за серце, а потім втратив свідомість. Декілька разів глибоко вдихнув з інтервалом у 8-10 секунд, а потім перестав дихати. Шкіра бліда, холодна. Пульс на сонних артеріях не визначається. Зіниці розширені, реагують на світло. Діагностована раптова коронарна смерть. З чого варто почати серцево-легеневу реанімацію?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- Непрямий масаж серця
- Трахеостомія
- Масаж каротидного синуса
- Штучна вентиляція легень
- Прийом Вальсальви

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- Раптова втрата свідомості;
- Декілька глибоких вдихів з інтервалом у 8-10 секунд, після яких - зупинка дихання;
- Пульс на сонних артеріях не визначається;
- Зіниці розширені, реагують на світло.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

Непрямий масаж серця



2. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано до лікарні без свідомості. Із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет з 16 років. Об'єктивно спостерігається: шкіряні покриви вологі на дотик, тонус очних яблук знижений. На плечах і стегнах сліди від ін'єкцій. Дихання поверхневе. ЧД - 20/хв. Тонус м'язів, сухожильні рефлекси підвищені, судоми м'язів кінцівок. АТ - 110/70 мм рт. ст. В аналізі крові виявлено: глюкоза - 2,2 ммоль/л, Са - 2,25 ммоль/л. Ацетон у сечі відсутній. Який лікарський засіб необхідно ввести пацієнтові першочергово?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Препарати кальцію
- ▶ Інсулін пролонгований
- ▶ Метформін
- ▶ Інсулін простий
- ▶ Розчин 40% глюкози

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- цукровий діабет з 16 років;
- сліди від ін'єкцій;
- поверхневе дихання;
- підвищений тонус м'язів, судоми;
- гіпоглікемія.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

Розчин 40% глюкози



3. Пацієнт віком 57 років поскаржився на прискорене серцебиття, а потім втратив свідомість. Із анамнезу відомо, що протягом 2 тижнів лікується у зв'язку з переднім Q-інфарктом міокарда. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, шкіра бліда з акроціанозом, волога, кінцівки холодні. АТ - 60/20 мм рт. ст. За результатами ЕКГ дослідження виявлено: ЧСС - понад 200/хв, зубці Р відсутні, шлуночкові комплекси широкі, аберантні. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту першочергово?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ в/в введення лідокаїну
 - ▶ в/в інфузія аміодарону
 - ▶ трахеостомія
 - ▶ термінова електрокардіоверсія
 - ▶ в/в введення адреналіну
- 
- A series of several thin, parallel white lines of varying lengths and angles, located in the bottom right corner of the slide, creating a modern, abstract graphic element.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- прискорене серцебиття з втратою свідомості;
- підгострий період інфаркта міокарда;
- АТ - 60/20 мм рт. ст.;
- ЧСС - понад 200/хв;
- відсутність зубців R;
- шлуночкові комплекси широкі, аберантні.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Термінова електрокардіоверсія



4. Чоловік 27-ми років, спортсмен, під час тренування раптово втратив свідомість. Пульс і артеріальний тиск не визначаються. Дихання відсутнє. Тони серця не вислуховуються. Зіниці широкі. На ЕКГ: поліморфна шлуночкова тахікардія. Розпочато компресію грудної клітки. Який наступний крок буде найбільш доречним?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ черезстравохідна кардіостимуляція
 - ▶ електрична дефібриляція
 - ▶ в/в введення лідокаїну
 - ▶ в/в введення дигоксину
 - ▶ вагусні проби
- 
- A series of several thin, white, parallel diagonal lines extending from the bottom right corner towards the center of the slide.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- втрата свідомості під час фізичного навантаження;
 - пульс і АТ не визначаються;
 - дихання, серцебиття відсутні;
 - широкі зіниці;
 - поліморфна шлуночкова тахікардія.
- 
- A series of several thin, white, parallel diagonal lines extending from the bottom right corner towards the center of the slide.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Електрична дефібриляція



5. У хворого 46-ти років з болем стискаючого характеру в ділянці серця настала зупинка кровообігу та дихання. На ЕКГ моніторі: великохвильова фібриляція шлуночків. Що потрібно зробити першочергово?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Внутрішньовенно ввести допамін
 - ▶ Внутрішньовенно ввести лідокаїн
 - ▶ Провести дефібриляцію
 - ▶ Внутрішньовенно ввести атропін
 - ▶ Імплантувати електрокардіостимулятор
- 
- A series of several thin, parallel white lines that originate from the bottom right corner and extend diagonally upwards and to the left across the lower right portion of the slide.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- Стискаючий характер болю в ділянці серця;
 - великохвильова фібриляція шлуночків.
- 
- A series of several thin, white, parallel diagonal lines extending from the bottom right corner towards the center of the slide.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

- Провести дефібриляцію



6. Пацієнт віком 67 років скаржиться на запаморочення, загальну слабкість, двічі була втрата свідомості. З анамнезу відомо, що 4 роки тому він переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно спостерігається: стан середньої важкості, шкіра та слизові оболонки звичайного кольору, у легенях дихання везикулярне, хрипів немає. Тони серця приглушені, аритмічні, ЧСС - 62/хв. АТ - 140/90 мм рт. ст. Живіт м'який, безболісний. Периферичних набряків немає. На ЕКГ виявлено: інтервал PQ - 200 мс, QRS - 80 мс, раптове випадіння комплексу QRS без попереднього збільшення інтервалу PQ, з періодичністю - 3:1, 4:1. Яке порушення ритму серця виникло у пацієнта?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ АВ блокада II ступеня, Мобітц I
- ▶ АВ блокада I ступеня
- ▶ СА блокада
- ▶ Повна АВ блокада
- ▶ АВ блокада II ступеня, Мобітц II

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- втрати свідомості в анамнезі;
- аритмічні тони серця, ЧСС - 62/хв.
- АТ - 140/90 мм рт. ст.;
- зміни ЕКГ: раптове випадіння комплексу QRS з періодичністю - 3:1, 4:1.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► АВ блокада II ступеня, Мобітц II

7. 17-річний хлопець на уроці фізичного виховання раптово втратив свідомість. На місці була проведена серцево-легенева реанімація. На момент приїзду швидкої свідомість до пацієнта повернулася. При зборі анамнезу стало відомо, що батько і дід дитини проходили обстеження та лікування у кардіолога, проте помирали в молодому віці. При фізикальному огляді дитини встановлено наявність систолічного шуму в серці, гучність якого збільшується при зміні положення тіла. При ехокардіографічному дослідженні зареєстровано потовщення стінки лівого шлуночка більше 15 мм. Яке захворювання можна припустити у даного хворого?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Вегетативна дисфункція
 - ▶ Гіпертрофічна кардіоміопатія
 - ▶ Неревматичний кардит
 - ▶ Дилатаційна кардіоміопатія
 - ▶ Гостра ревматична лихоманка
- 
- A series of several thin, white, parallel diagonal lines extending from the bottom right corner towards the center of the slide.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- обтяжена спадковість;
- гучність серцевих шумів збільшується при зміні положення тіла;
- потовщення стінки лівого шлуночка на ЕхоКС більше 15 мм.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Гіпертрофічна кардіоміопатія



8. Хвора 42-х років після відпочинку, встала з ліжка і відчула загальну слабкість, запаморочення, потемніння в очах, втратила свідомість. Об'єктивно: хвора непритомна, шкіра бліда, холодна, зіничні та сухожилльні рефлексі збережені. АТ- 75/50 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Який діагноз найбільш імовірний?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Епілептичний синдром
 - ▶ Істеричний напад
 - ▶ Ортостатичний колапс
 - ▶ Ішемічний інсульт
 - ▶ Гіпоглікемічна кома
- 
- A series of several thin, white, parallel diagonal lines extending from the bottom right corner towards the center of the slide.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- зміна положення тіла;
- рефлекс збережені;
- АТ- 75/50 мм рт.ст., пульс - 100/хв.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Ортостатичний колапс



9. Чоловік 68 років, що перебуває в реанімаційному відділенні з діагнозом: гострий інфаркт міокарда, раптово втратив свідомість. Об'єктивно пульс та АТ не визначаються. На ЕКГ спостерігаються часті нерегулярні хвилі різної форми та амплітуди. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Гостра серцева недостатність
 - ▶ Пароксизмальна шлуночкова тахікардія
 - ▶ Фібриляція шлуночків
 - ▶ Асистолія
 - ▶ Тромбоемболія легеневої артерії
- 
- A series of several thin, white, parallel diagonal lines extending from the bottom right corner towards the center of the slide.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- гострий період інфаркту міокарда;
- пульс та АТ не визначаються;
- на ЕКГ часті нерегулярні хвилі різної форми та амплітуди.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Фібриляція шлуночків



10. Жінка віком 62 роки скаржиться на відчуття перебоїв у роботі серця, періодичні напади серцебиття, зниження працездатності, загальну кволість. Погіршення стану відзначає протягом останніх місяців. Звернулася до лікаря після запаморочення в голові з нетривалою втратою свідомості напередодні. Об'єктивно спостерігається: пульс - 52/хв, аритмічний. Під час аускультації шумів не виявлено. На ЕКГ спостерігається: ритм синусовий, неправильний, інтервал PQ - 0,20 сек. QRS - 0,08 сек. Поступове зменшення інтервалу RR з наступним випадінням PQRST. Яка найімовірніша причина такого стану пацієнтки?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Атріовентрикулярна блокада II ступеня
- ▶ Синоаурикулярна блокада
- ▶ Трифасцикулярна блокада ніжок пучка Гіса
- ▶ Атріовентрикулярна блокада III ступеня
- ▶ Атріовентрикулярна блокада I ступеня

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- відчуття перебоїв у роботі серця,
- втрати свідомості в анамнезі;
- аритмічний пульс;
- неправильний ритм на ЕКГ;
- зменшення інтервалу RR з наступним випадінням комплексу PQRS_T.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Синоаурикулярна блокада



11. Пацієнт віком 68 років, що лікувався в стаціонарі з приводу нестабільної стенокардії, під час ходіння раптово втратив свідомість, упав. Об'єктивно спостерігається: пульсація на артеріях відсутня, зіниці вузькі, на світло не реагують, рідкі малоамплітудні рухи грудної клітки - до 8-10/хв, АТ не визначається. На ЕКГ виявлено: синусоїдна крива з частими, різними за формою і амплітудою хвилями частотою 350-400/хв. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Повна атріовентрикулярна блокада
- ▶ Асистолія
- ▶ Фібриляція шлуночків
- ▶ Тромбоемболія легеневої артерії
- ▶ Фібриляція передсердь



КЛЮЧОВІ СЛОВА

- нестабільна стенокардія в анамнезі;
- пульсація на артеріях відсутня;
- Відсутність реакції зіниць на світло; неглибоке дихання;
- На ЕКГ синусоїдна крива з поліморфними хвилями частотою 350-400/хв.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Фібриляція шлуночків



12. У чоловіка 35 років виникає задишка під час фізичного навантаження, він періодично втрачає свідомість. Аускультативно встановлено: систолічний шум у ІІ міжребер'ї зліва від грудини. Під час УЗД серця встановлено: симетрична гіпертрофія ЛШ, його діастолічна дисфункція з деяким зменшенням порожнини. Спостерігається передньо-систолічний рух передньої стулки мітрального клапану. Яка патологія у хворого?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Постінфарктний міокардіосклероз
 - ▶ Гіпертрофічна кардіоміопатія
 - ▶ Стеноз вустя аорти
 - ▶ Дилатаційна кардіоміопатія
 - ▶ Рестриктивна кардіоміопатія
- 
- A series of several thin, white, parallel diagonal lines extending from the bottom right corner towards the center of the slide.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- погіршення стану та втрата свідомості при фізичному навантаженні;
- симетрична гіпертрофія ЛШ на ЕхоКС;
- передньо-сistolічний рух передньої стулки мітрального клапану.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Гіпертрофічна кардіоміопатія



13. У пацієнтки віком 35 років під час проведення ультразвукового обстеження сонних і вертебральних артерій виникло запаморочення, з'явилася загальна слабкість, нудота, утруднене дихання і розвинулася непритомність, яка тривала протягом 20 с. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, АТ - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 96/хв. Зниження реакції на світло. Вогнищевих неврологічних симптомів не виявлено. На електроенцефалограмі та ехоенцефалограмі патологічних змін не встановлено. Який найімовірніший діагноз?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Інфаркт головного мозку
 - ▶ Епілептичний напад
 - ▶ Синкопальний стан
 - ▶ Субарахноїдальний крововилив
 - ▶ Транзиторна ішемічна атака
- 
- A series of several thin, white, parallel diagonal lines extending from the bottom right corner towards the center of the slide.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- **непритомність тривалістю 20 секунд;**
- **вогнищевих неврологічних симптомів не виявлено;**
- **електроенцефалограма та ехоенцефалограма без патологічних змін.**

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Синкопальний стан



14. Пацієнта віком 52 роки шпиталізовано зі скаргами на різку слабкість, запаморочення, втрату свідомості, схуднення, відсутність апетиту, нудоту та блювання, різкий біль в епігастральній ділянці, діарею та посилену пігментацію шкіри. АТ - 90/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Пелагра
 - ▶ Аддісонічна криза
 - ▶ Гострий гастроентерит
 - ▶ Менінгоенцефаліт
 - ▶ Склеродермія
- 
- A series of several thin, white, parallel diagonal lines extending from the bottom right corner towards the center of the slide.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- схуднення, відсутність апетиту, блювання, діарея;
 - посилена пігментація шкіри;
 - знижений АТ.
- 
- A series of several thin, parallel white lines of varying lengths and angles, located in the bottom right corner of the slide, creating a modern, abstract graphic element.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Аддісонічна криза



15. Пацієнт віком 76 років скаржиться на епізоди втрати пам'яті та запаморочення. З анамнезу відомо, що два роки тому він переніс гострий інфаркт міокарда. Об'єктивно спостерігається: ЧСС = пульс = 32/хв, АТ - 160/90 мм рт. ст. На ЕКГ виявлено: АВ-блокада III ступеня. Якою повинна бути подальша тактика лікаря?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Імплантація електрокардіостимулятора
- ▶ Спостереження за пацієнтом один раз на місяць постійно
- ▶ Призначити пацієнту постійне приймання ізадрину
- ▶ Призначити пацієнту приймання beta-адреноблокаторів постійно
- ▶ Призначити пацієнту постійне приймання атропіну

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- Брадикардія 32/хв;
- АТ - 160/90 мм рт. ст.;
- АВ-блокада ІІІ ступеня.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Імплантація електрокардіостимулятора



16. У пацієнта раптово виник гострий біль за грудиною з іррадіацією в ліву руку. Об'єктивно спостерігалось: пацієнт збуджений, шкірні покриви бліді, ЧД - 38/хв., АТ - 180/ 110 мм рт. ст. Потім він втратив свідомість, впав, пульс на магістральних судинах не визначався, зіниці були рівномірно розширені. Встановіть діагноз.

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- **Порушення мозкового кровообігу**
 - **Агональний стан**
 - **Кома**
 - **Серцевий напад**
 - **Клінічна смерть**
- 
- A series of several thin, white, parallel diagonal lines extending from the bottom right corner towards the center of the slide.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- раптовий біль за грудиною з іррадіацією в ліву руку;
- тахіпное 38/хв; АТ - 180/ 110 мм рт. ст.;
- Відсутність пульсу на магістральних судинах;
- рівномірно розширені зіниці.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

➤ Клінічна смерть



17. У пацієнта віком 20 років, на 8-й день захворювання на вітряну віспу спостерігається погіршення загального стану: підвищення температури тіла до 38,7°C, втрата свідомості, судоми. Об'єктивно виявлено: свідомість за шкалою ком Глазго - 13 балів. На шкірі обличчя, тулуба, кінцівок - поодинокі елементи згасаючого висипу, вкритого кірочками. Який лікарський засіб необхідно призначити для етіотропної терапії?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Цефтріаксон
- ▶ Озельтамівір
- ▶ Колхіцин
- ▶ Ацикловір
- ▶ Ванкоміцин

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- 8-й день вітряної віспи.



ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Ацикловір



18. До лікарні шпиталізовано п'ятирічну дівчинку після електротравми. Стан дитини вкрай тяжкий, дівчинка без свідомості, самостійне дихання відсутнє. Під час проведення серцево-легеневої реанімації на ЕКГ спостерігаються хвилі різної форми та амплітуди з частотою 320/хв, пульс на периферії та центральних артеріях — відсутній. Яка невідкладна допомога у цьому разі?

ВАРІАНТИ ВІДПОВІДЕЙ

- ▶ Введення розчину лідокаїну 20 мг в/м
- ▶ Прямий масаж серця
- ▶ Трансфузія кристалоїдів 10 мг/кг в/в
- ▶ Електрична дефібриляція
- ▶ Інтубація трахеї

КЛЮЧОВІ СЛОВА

- електротравма;
- хвилі різної форми та амплітуди з частотою 320/хв;
- відсутність пульсу на периферії та центральних артеріях.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ

► Електрична дефібриляція

