

Тема 29 Ведення хворого з нефротичним синдромом

1. Хлопчик 7 років перебуває на лікуванні протягом місяця. Під час госпіталізації спостерігалися виражені набряки, білок у добовій сечі - 4,2 г. У біохімічному аналізі крові утримується гіпопротеїнемія (43,2 г/л), гіперхолестеринемія (9,2 ммоль/л). Установіть провідний синдром гломерулонефриту, який, найвірогідніше, має місце у пацієнта?

- ☐ а.Нефротичний
- ☐ б.Змішаний
- ☐ в.Ізольований сечовий
- ☐ г.Нефритичний
- ☐ ґ.Гематуричний

Правильна відповідь: Нефротичний

2. Пацієнт віком 29 років через 2 тижні після перенесеної ангіни помітив набряки обличчя, слабкість, зниження працездатності, поступово з'явилися задишка, набряки нижніх кінцівок та поперекового відділу хребта. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, серцеві тони ослаблені, гідроторакс, анасарка, АТ - 150/100 мм рт. ст. В клінічному аналізі сечі виявлено: питома вага сечі - 1021, білок - 9 г/л, еритроцити 40-50 в п/з, гіалінові циліндри - 4-6 в п/з. Який попередній діагноз?

- ☐ а.Гострий пієлонефрит
- ☐ б.Загострення хронічного гломерулонефриту
- ☐ в.Гострий гломерулонефрит
- ☐ г.Мікседема
- ☐ ґ.Серцева недостатність

Правильна відповідь: Гострий гломерулонефрит

3. Пацієнтка віком 34 роки скаржиться на слабкість, підвищення АТ до 170/95 мм рт. ст., появу набряків на стопах і гомілкях, біль у попереку. Із анамнезу відомо, що часто хворіє на ГРВІ, тонзиліти. За результатами загального аналізу сечі виявлено: питома вага - 1,022, лейкоцити - 6-8 у п/з, еритроцити - 9-10 у п/з. Добова екскреція білка з сечею - 5,8 г/л. В аналізі сечі за Нечипоренком спостерігається: лейкоцити - $2,1 \cdot 10^3$ /л, еритроцити - $1,1 \cdot 10^3$ /л, циліндри - $1 \cdot 10^3$ /л гіалінові. У біохімічному аналізі крові виявлено: гіперхолестеринемію та гіпопротеїнемію. Який синдром ураження нирок спостерігається в цієї пацієнтки?

- ☐ а.Нефротичний
- ☐ б.Сечовий
- ☐ в.Хронічної ниркової недостатності
- ☐ г.Гострої ниркової недостатності

е.Нефритичний

Правильна відповідь: Нефротичний

4. Пацієнт віком 46 років скаржиться на набряк гомілок та стоп. Із анамнезу відомо: туберкульоз легень 15 років тому, курить. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та слизових оболонок, обличчя та повіки набряклі, набряки в ділянці крижа та нижніх кінцівок. Серцева діяльність ритмічна, акцент II тону над легеневою артерією. Артеріальний тиск - 100/75 мм рт. ст., пульс - 96/хв, ритмічний. Аускультативно в легенях вислуховується ослаблене везикулярне дихання, розсіяні сухі хрипи. Печінка +3 см, чутлива. За результатами аналізу крові виявлено: ШОЕ - 54 мм/год, гемоглобін - 120 г/л, еритроцити - $4,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $8,2 \cdot 10^9/л$, білок - 48 г/л (альбуміни - 36,2%). В аналізі сечі спостерігається: питома вага - 1,018, білок - 8,2 г/л, лейкоцити - 4-5 в п/з, еритроцити - 2-3 в п/з, свіжі, циліндри - 6-8 в п/з, гіалінові та воскоподібні. Яка найімовірніша причина набрякового синдрому в пацієнта?

- а.Ангіоневротичний набряк
- б.Вторинний амілоїдоз нирок з нефротичним синдромом
- с.Хронічна ниркова недостатність
- д.Печінкова недостатність із порушенням синтезу альбумінів
- е.Декомпенсоване хронічне легеневе серце

Правильна відповідь: Вторинний амілоїдоз нирок з нефротичним синдромом

5. Хворий 58-ми років скаржиться на слабкість, набряки на обличчі, попереку та ногах, задишку, вологий кашель. Протягом багатьох років хворіє на ХОЗЛ. Останні 5 років відзначає посилення виділення харкотиння, часто гнійного характеру. Об'єктивно: ЧСС- 80/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. Розповсюджені набряки, шкіра бліда, суха, тургор знижений. Добова протеїнурія - 6,6 г. У крові: гіпоальбумінемія, підвищення альфа-2 і гаммаглобулінів, ШОЕ- 50 мм/год. Креатинін крові - 88 мкмоль/л. Який діагноз правильний?

- а.Вторинний амілоїдоз нирок, азотемічна стадія
- б.Тубуло-інтерстиціальний нефрит, нефротичний синдром
- с.Вторинний амілоїдоз нирок, протеїнурична стадія
- д.Вторинний амілоїдоз нирок, нефротичний синдром
- е.Первинний амілоїдоз

Правильна відповідь: нефротичний синдром

6. Пацієнт віком 20 років скаржиться на появу набряків на ногах та обличчі, підвищення артеріального тиску до 170/105 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що 2 роки тому перехворів на гострий гломерулонефрит. За результатами аналізу

сечі виявлено: протеїнурія - 5,5 г. Яку патогенетичну терапію необхідно призначити?

- a. Сечогінні
- b. НПЗП
- c. Інгібітори АПФ
- d. Цитостатики*
- e. Антибіотики

Правильна відповідь: Цитостатики

7. Чоловік 64-х років надійшов у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на набряки нижніх кінцівок, попереку та передньої черевної стінки. В анамнезі хронічний бронхіт з бронхоектазами. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,2^oC, артеріальний тиск - 110/75 мм рт.ст., пульс - 82/хв., частота дихання - 19/хв. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі сечі (ЗАС): питома вага - 1025, білок - 9,9 г/л, лейкоцити - 2-3 у полі зору, еритроцити - 1-2 у полі зору, циліндри - немає. Добова протеїнурія - 11,4 г/добу. У біохімічному аналізі крові загальний білок - 52 г/л, альбуміни - 30 г/л, холестерин - 9,6 ммоль/л. Який тип ураження нирок у цього хворого є найбільш імовірним?

- a. Гломерулонефрит, нефритичний синдром
- ☒ b. АА амілоїдоз, нефротичний синдром
- c. Пієлонефрит, сечовий синдром
- d. Тубуло-інтерстиціальний нефрит, нефротичний синдром
- e. Діабетична нефропатія, нефритичний синдром

Правильна відповідь: АА амілоїдоз, нефротичний синдром

8. 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, alpha₂-глобуліни - 14%, beta-глобуліни - 17%, gamma-глобуліни - 24 г/л. ШОЕ - 52 мм/год. Добова протеїнурія - 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

9. 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

10. Пацієнт віком 29 років через 2 тижні після перенесеної ангіни помітив набряки обличчя, слабкість, зниження працездатності, поступово з'явилися задишка, набряки нижніх кінцівок та поперекового відділу хребта. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, серцеві тони ослаблені, гідроторакс, анасарка, АТ - 150/100 мм рт. ст. В клінічному аналізі сечі виявлено: питома вага сечі - 1021, білок - 9 г/л, еритроцити 40-50 в п/з, гіалінові циліндри - 4-6 в п/з. Який попередній діагноз?

- a.Гострий гломерулонефрит
- b.Серцева недостатність
- c.Мікседема
- d.Гострий пієлонефрит
- e.Загострення хронічного гломерулонефриту

Правильна відповідь: Гострий гломерулонефрит