

Ведення хворого з бронхообструктивним синдромом - КРОК2

Чоловік 58-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на кашель зі слизово-гнійним мокротинням, задишку при фізичному навантаженні. Зазначені симптоми турбують протягом 14-ти років. Щоденно викурює 1,5 пачки сигарет з 17-ти років. При фізикальному обстеженні пульс - 96/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Перкуторно над усією поверхнею легень коробковий звук. Аускультативно дихання ослаблене, на фоні подовженого видиху розсіяні сухі хрипи. За даними спірометрії співвідношення ОФВ₁/ФЖЄЛ - 30%. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. Бронхіальна астма
- b. Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ)*
- c. Фіброзуючий альвеоліт
- d. Рак легень
- e. Бронхоектатична хвороба

Пацієнт віком 40 років скаржиться на періодичний кашель із виділенням невеликої кількості мокротиння та незначну задишку під час фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що курить із 18 років більше ніж пачку сигарет на добу. ЧД - 20/хв. Аускультативно в легенях вислуховується жорстке везикулярне дихання, видих подовжений, велика кількість сухих розсіяних хрипів. За результатами рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: збагачення легеневого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

- a. Бронхіальна астма
- b. Туберкульоз легень
- c. Хронічний обструктивний бронхіт*
- d. Пневмонія
- e. Рак легень

Пацієнт віком 50 років скаржиться на задишку, що посилюється під час фізичного навантаження. З анамнезу відомо що палить протягом 30 років. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 36,5[°]С, ЧД - 22/хв, ЧСС - 88/хв, АТ - 130/85 мм рт. ст. Грудна клітка бочкоподібної форми, під час аускультатії вислуховується послаблене везикулярне дихання з коробковим відтінком над усією поверхнею легень. Який найімовірніший діагноз?

- a. Туберкульоз легень
- b. Бронхоектатична хвороба
- c. Позагоспітальна пневмонія
- d. Хронічне обструктивне захворювання легень*
- e. Бронхогенний рак

Пацієнт віком 46 років скаржиться на сухий кашель, задишку під час фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що протягом 15 років працює в доменному цеху з виплавки сталі. За результатами рентгенологічного дослідження легень виявлено: численні рентгенконтрастні вузлики діаметром до 3 мм на тлі посиленого легеневого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

- a.Туберкульоз
- b.Сидероз*
- c.Антракоз
- d.ХОЗЛ
- e.Саркоїдоз

Пацієнт віком 55 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на малопродуктивний кашель, переважно вранці. З анамнезу відомо, що він палить упродовж 20 років. Останні 2-3 роки відмічає задуху під час фізичного навантаження. Які спірометричні показники, виявлені у пацієнта, підтвердять діагноз хронічного обструктивного захворювання легень?

- a.Збільшення ЖЕЛ та збільшення ОФВ1/ФЖЕЛ $> 0,8$
- b.Зниження ЖЕЛ $< 80\%$ та зниження ОФВ1/ФЖЕЛ $< 0,9$
- c.Збільшення ОФВ1 $> 10\%$ та/або < 150 мл після прийому бронхолітика
- d.Збільшення ОФВ1 $> 12\%$ та/або > 200 мл після прийому бронхолітика
- e.Зниження ОФВ1 $< 80\%$ та зниження ОФВ1/ФЖЕЛ $< 0,7^*$

У хворої 33-х років після нападу епілептичних судом виникли задуха, сухий кашель та підвищення температури тіла. При аускультатії легень справа знизу дихання відсутнє, перкуторно - притуплення звуку. Огляд ротової порожнини виявив відсутність одного різця нижньої щелепи. Який діагностичний метод найбільш імовірно дозволить лікарю визначити причину дихальних розладів пацієнтки?

- a.Фіброезофагогастроскопія
- b.Пряма ларингоскопія
- c.Бронхоскопія*
- d.-
- e.Непряма ларингоскопія

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

- a.Фібробронхоскопія
- b.Торакоскопія з біопсією*

с.Комп'ютерна томографія

д.Бактеріологічне дослідження харкоти-ння

е.Рентгенографія органів грудної клітки

Хворий 10-ти років надійшов до клініки зі скаргами на експіраторну задишку, частота дихання - 30/хв. Погіршення стану пов'язує з зміною метеорологічних умов. Хлопчик стоїть на диспансерному обліку впродовж 4-х років з діагнозом бронхіальна астма, 3 ступінь, персистуюча. З чого слід розпочати надання невідкладної допомоги?

а.β₂-агоністи короткої дії*

б.Еуфілін

с.Кларитин

д.Адреналін

е.Дексаметазон

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

Пацієнт віком 52 роки скаржиться на кашель із відходженням значної кількості слизувато-гнійного мокротиння, задишку під час фізичного навантаження, підвищення температури тіла до 37,8°C, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом декількох років, погіршення стану виникло 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: пальці у вигляді "барабаних паличок", нігті у вигляді "годинних скелець". Під час перкусії грудної клітки в нижніх відділах праворуч виявлено укорочений легеневий звук. Аускультативно вислуховуються середньоміхурцеві вологі хрипи. За результатами бронхографічного дослідження виявлено: у нижній долі правої легені спостерігаються множинні циліндричні розширення бронхів. Який найімовірніший діагноз?

а.Хронічний бронхіт у стадії загострення

б.Абсцес нижньої долі правої легені

с.Правобічна нижньодолева пневмонія

d.Бронхоектатична хвороба в стадії загострення*

e.Туберкульоз легень

Пацієнт віком 36 років скаржиться на напади задухи з переважно утрудненим видихом, які відбуваються до 2-3 разів на день і знімаються інгаляціями beta2-адреноміметиків. Хворіє протягом 10 років. Об'єктивно спостерігається: грудна клітка розширена, над легеньми коробковий перкуторний тон, під час аускультатії вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом. Під час лабораторного дослідження мокроти виявлено багато еозинофілів, кристали Шарко-Лейдена та спіралі Куршмана. Який попередній діагноз?

a.Бронхіальна астма*

b.Спонтанний пневмоторакс

c.Карциноїдний синдром

d.Хронічний обструктивний бронхіт

e.Серцева астма

Пацієнт віком 19 років скаржиться на утруднене дихання, явища риніту та набряк повік. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися на 7-й день після початку лікування пневмонії, має поліноз. Об'єктивно спостерігається: почервоніння та набряк повік, набряк м'якого піднебіння, язичка та піднебінних мигдаликів. Аускультативно в легенях вислуховується: поодинокі дрібноміхурцеві вологі хрипи. Який найімовірніший діагноз?

a.Набряк Квінке*

b.Багатоформна ексудативна еритема

c.Алергічний кон'юнктивіт

d.Загострення полінозу

e.Бронхіальна астма

Пацієнт віком 32 роки під час фізичних вправ зненацька відчув нестачу дихання, слабкість, біль в правій половині грудей з іррадіацією в праве плече, задишку, серцебиття. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, тахікардія до 100/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст. ЧД - 28/хв, права половина грудної клітки відстає при диханні. Перкуторно справа тимпанічний звук, дихальних шумів немає. Температура тіла - нормальна. Який найімовірніший діагноз?

a.Пневмонія

b.Інфаркт легені

c.Інфаркт міокарда

d.Спонтанний пневмоторакс*

e.Судинний колапс

У хворої 33-х років після нападу епілептичних судом виникли задуха, сухий кашель та підвищення температури тіла. При аускультатії легень справа знизу дихання відсутнє, перкуторно - притуплення звуку. Огляд ротової порожнини виявив відсутність одного різця нижньої щелепи. Який діагностичний метод найбільш імовірно дозволить лікарю визначити причину дихальних розладів пацієнтки?

- a. Пряма ларингоскопія
- b. Фіброезофагогастроскопія
- c. Бронхоскопія*
- d. -
- e. Непряма ларингоскопія

Пацієнт віком 65 років скаржиться на задишку, кашель з виділенням рожевої мокроти, що піниться, відчуття нестачі повітря, страх смерті. Об'єктивно спостерігається: ортопноє, шкіра бліда, акроціаноз, холодний липкий піт. Під час аускультатії вислуховується: дихання жорстке, в нижньо-задніх відділах з обох сторін - вологі дрібно- та середньопухирчаті хрипи. ЧД - 40/хв. Тони серця різко приглушені. На верхівці серця - ритм галопу. Який найімовірніший діагноз?

- a. Інфаркт-пневмонія
- b. Бронхіальна астма
- c. Вогнищева пневмонія
- d. набряк легенів*
- e. Тромбоемболія легеневої артерії

Пацієнт віком 56 років скаржиться на кашель, особливо вранці, з виділенням мокротиння, що періодично стає жовтим, експіраторну задишку. Із анамнезу відомо, що має тривалий стаж куріння. Аускультативно вислуховується: над легеньми - подовжений видих, маса сухих дзижчачих і свистячих хрипів з обох сторін. За результатами спірометрії виявлено: ОФВ1 - 53% та зріс на 7% (182 мл) після проби з сальбутамолом. Під час рентгенографії ОГК спостерігається: ознаки пневмосклерозу та емфіземи легень. Який найімовірніший діагноз?

- a. Рак легень
- b. ХОЗЛ*
- c. Бронхоектатична хвороба
- d. Хронічний бронхіт
- e. Бронхіальна астма

Пацієнт віком 50 років скаржиться на задишку, що посилюється під час фізичного навантаження. З анамнезу відомо що палить протягом 30 років. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 36,5[°]С, ЧД - 22/хв, ЧСС - 88/хв, АТ - 130/85 мм рт. ст. Грудна клітка

бочкоподібної форми, під час аускультатії вислуховується послаблене везикулярне дихання з коробковим відтінком над усією поверхнею легень. Який найімовірніший діагноз?

- a.Хронічне обструктивне захворювання легень*
- b.Туберкульоз легень
- c.Позагоспітальна пневмонія
- d.Бронхогенний рак
- e.Бронхоектатична хвороба

Хворого 46-ти років турбують часті напади ядухи, порушення сну через пароксизми експіраторної задишки 3-5 разів на тиждень, обмеження фізичної активності. Об'єктивно: везикулярне дихання з подовженим видихом, сухі свистячі хрипи на видиху. Спірометрія: ОФВ1- 67%, позитивна проба з бета-2-агоністом, добові коливання ПОШ_вид більше 30%. Якою має бути контролююча терапія даного хворого?

- a.Флютиказон + сальметерол*
- b.Іпратропій + фенотерол
- c.Іпратропій + сальбутамол
- d.Фенспірид + сальбутамол
- e.Тіотропій + формотерол

Пацієнт віком 40 років скаржиться на періодичний кашель із виділенням невеликої кількості мокротиння та незначну задишку під час фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що курить із 18 років більше ніж пачку сигарет на добу. ЧД - 20/хв. Аускультативно в легенях вислуховується жорстке везикулярне дихання, видих подовжений, велика кількість сухих розсіяних хрипів. За результатами рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: збагачення легеневого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

- a.Бронхіальна астма
- b.Туберкульоз легень
- c.Пневмонія
- d.Рак легень
- e.Хронічний обструктивний бронхіт*

Пацієнт віком 70 років скаржиться на гострий біль за грудниною та задишку. Із анамнезу відомо, що добу тому прооперований у зв'язку з атеросклеротичною гангrenoю стопи. Об'єктивно спостерігається: шкіра холодна, волога, ціаноз верхньої половини грудної клітки і ший за типом "комірця Стокса", тахікардія, падіння артеріального тиску. Який найімовірніший діагноз?

- a.Тромбоемболія легеневої артерії*

- b.Розшаровуюча аневризма аорти
- c.Напад бронхіальної астми
- d.Інфаркт міокарда

е.Гостре порушення мозкового кровообігу

Чоловік 43-х років скаржиться на появу набряку обличчя, задухи та утрудненого ковтання через 3 години після укусу комах. Об'єктивно: шкіра повік, щік та губ різко гіперемована й набрякла. Які засоби невідкладної допомоги слід призначити хворому?

- a.Міорелаксанти
- b.Діуретики
- c.Глюкокортикостероїди*
- d.Антигістамінні
- е.Нестероїдні протизапальні

Пацієнтка віком 20 років скаржиться на продуктивний кашель із виділенням мокротиння, підвищення температури тіла до 38°C. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро 5 днів тому після перенесеної ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 26/хв. Перкуторно в нижніх відділах легень справа - притуплений легеневий звук, аускультативно - дихання в цій ділянці ослаблене, вологі, дрібноміхурцеві хрипи. ЧСС - 110/хв. Який найімовірніший діагноз?

- a.Пневмонія*
- b.Піопневмоторакс
- c.Бронхіальна астма
- d.Гострий бронхіт
- е.Туберкульоз

Чоловіка 56 років турбують постійні напади ядухи вдень та 3-4 рази за тиждень уночі. Напади приводять до порушення фізичної активності та сну. Пікова об'ємна швидкість видиху (ПОШ) - 65% від належних, добові коливання ПОШ (30%). Визначте ступінь важкості бронхіальної астми:

- a.Персистуюча середньої важкості перебігу*
- b.Персистуюча важкого перебігу
- c.Інтермітуюча
- d.Астматичний статус
- е.Персистуюча легкого перебігу

У пацієнтки віком 23 роки на прийомі у стоматолога через 3 хв після введення лідокаїну розвинулася різка задишка, запаморочення, стиснення в грудній клітці. Об'єктивно

спостерігається: стан тяжкий, АТ - 70/30 мм рт. ст., пульс - 108/хв, ниткоподібний.

Аускультативно дихання в легенях жорстке везикулярне, маса дифузних сухих свистячих хрипів, вислуховуються дистанційні хрипи. Який лікарський засіб необхідно ввести першочергово для надання невідкладної допомоги?

- a.Морфін
- b.Сальбутамол
- c.Еуфілін
- d.Преднізолон
- e.Адреналін*

Пацієнтка віком 20 років скаржиться на продуктивний кашель із виділенням мокротиння, підвищення температури тіла до 38°C. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро 5 днів тому після перенесеної ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 26/хв. Перкуторно в нижніх відділах легень справа - притуплений легеневий звук, аускультативно - дихання в цій ділянці ослаблене, вологі, дрібноміхурцеві хрипи. ЧСС - 110/хв. Який найімовірніший діагноз?

- a.Пневмонія*
- b.Туберкульоз
- c.Гострий бронхіт
- d.Піопневмоторакс
- e.Бронхіальна астма

Пацієнт віком 40 років скаржиться на періодичний кашель із виділенням невеликої кількості мокротиння та незначну задишку під час фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що курить із 18 років більше ніж пачку сигарет на добу. ЧД - 20/хв. Аускультативно в легенях вислуховується жорстке везикулярне дихання, видих подовжений, велика кількість сухих розсіяних хрипів. За результатами рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: збагачення легеневого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

- a.Рак легень
- b.Хронічний обструктивний бронхіт*
- c.Пневмонія
- d.Туберкульоз легень
- e.Бронхіальна астма

Чоловік 72-х років звернувся до лікаря зі скаргами на задишку, кашель, набряки гомілок, збільшення живота. Хворіє більше ніж 20 років на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ). Останні 3 роки є інвалідом II групи у зв'язку з патологією серця. При фізикальному обстеженні пульс - 92/хв, артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., частота дихання - 24/хв. Шкірні покриви ціанотичні, набряки гомілок, при пальпації органів черевної

порожнини позитивний симптом флюктуації. При аускультації акцент II тону над легеневою артерією, сухі хрипи над всією поверхнею легень. Який механізм розвитку змін з боку серця у цього хворого є найбільш імовірним?

- a. Кардіоваскулярний рефлекс
- b. Рефлекс Китаєва
- c. Вторинна легенева гіпертензія*
- d. Рефлекс Бейнбріджа
- e. Дихальний рефлекс

У хворої 33-х років після нападу епілептичних судом виникли задуха, сухий кашель та підвищення температури тіла. При аускультації легень справа знизу дихання відсутнє, перкуторно - притуплення звуку. Огляд ротової порожнини виявив відсутність одного різця нижньої щелепи. Який діагностичний метод найбільш імовірно дозволить лікарю визначити причину дихальних розладів пацієнтки?

- a. Фіброезофагогастроскопія
- b. Пряма ларингоскопія
- c. -
- d. Бронхоскопія*
- e. Непряма ларингоскопія

Чоловік 45 років госпіталізований зі скаргами на біль, що виник раптово у лівій половині грудної клітки та епігастральній ділянці, утруднене дихання, задишку, нудоту, одноразову блювоту. Захворів гостро, після підняття великої ваги. Об'єктивно встановлено: дихання поверхневе, ЧДР - 38/хв, ліва половина грудної клітки відстає під час дихання. Під час перкусії прослуховується тимпанічний звук, дихання не прослуховується. Пульс - 110/хв, слабкого наповнення. АТ - 100/60 мм рт. ст. Яка патологія розвинулась у хворого?

- a. Закритий пневмоторакс
- b. Відрив хорди мітрального клапана
- c. Клапанний пневмоторакс*
- d. Відкритий пневмоторакс
- e. Гостра тампонада серця