

**База тестів КРОК-2 «Анестезіологія та інтенсивна
терапія»**

Правильна відповідь – перший варіант

**ТЕМА: НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА
РЕАНІМАЦІЇ. ДИХАЛЬНА НЕДОСТАТНІСТЬ. ПНЕВМО ТА
ГЕМОТОРАКСИ. ОБСТРУКЦІЯ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ.**

В лікарню доставлено хворого 69-ти років з симптомами задишки, кашлем. Виражена синюшність губ. З анамнезу: хворий їв черешні та подавився кісточкою. Який найбільш імовірний діагноз?

Стороннє тіло в дихальних шляхах

Бронхіальна астма

Гострий бронхіт

Запалення легень

Рак легень

Чоловік 61-го року розмовляв під час їжі (гарбузове насіння) і закашлявся. Безперервний кашель змінився через 2 години періодичним. На видиху під час кашлю на відстані вислуховується "хлопання". Під час аускультатії легеневого дихання вислуховується з обох сторін. На рентгенограмі органів грудної порожнини патологічних змін не виявлено. Де локалізується балотуюче стороннє тіло?

Трахея

Гортаноглотка

Шлуночки гортані

Лівий бронх

Правий бронх

У післяопераційного хворого, якому 6 днів тому проведено видалення нижньої частки лівої легені в зв'язку з бактеріальною

деструкцією і розвитком пневмотораксу, наросла задишка до 35/хв., pO_2 знизився до 70 мм рт.ст., появився кашель, виділення великої кількості харкотиння. Під час аускультації правої та лівої легень - маса різнокаліберних хрипів, різко ослаблене дихання. Яка ступінь дихальної недостатності у цього хворого?

II ступінь

III ступінь

I ступінь

0 ступінь

IV ступінь

У дитини, народженої при терміні гестації 39 тижнів, після надання реанімаційної допомоги з'явилися дихальні розлади, тяжкість яких зростала в динаміці. Навколоплідні води були забруднені меконієм. Частота дихання - 90/хв., звертають на себе увагу значні ретракції, стогін на видиху, рухи крил носа, парадоксальне дихання. Вкажіть найбільш імовірну причину дихальних розладів у цієї дитини:

Синдром аспірації меконію

Природжена пневмонія

Транзиторне тахіпноє новонародженого

Респіраторний дистрес-синдром

Природжена вада серця

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 - $37,2^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., пульс - 100/хв., частота дихання - 20/хв., SpO_2 - 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?

Діагностичний торакоцентез

Бронхоскопія
Проба Манту
УЗД легень
Тест вивільнення гамма-інтерферону

Чоловік 56-ти років хворіє на ХОЗЛ упродовж 20-ти років. На висоті значного фізичного навантаження відчув зненацька різку змішану задишку, біль у грудній клітці справа, серцебиття. Об'єктивно: стан важкий, АТ- 100/70 мм рт.ст., ЧСС- 110/хв., ЧД- 28/хв., права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно: коробковий звук над правою легенею, аускультативно дихання різко ослаблений. Який невідкладний стан у хворого?

Спонтанний пневмоторакс
Напад бронхіальної астми
Тромбоемболія легеневої артерії
Негоспітальна пневмонія
Інфаркт міокарда

Хворий 41-го року доставлений в торакальне відділення з ножовим пораненням грудної клітки зліва. При огляді: загальний стан вкрай важкий. Шкіра та видимі слизові синюшні. Дихання важке, уривчасте, ЧД- 32/хв. При перкусії грудної клітки межі серця розширені, Пульс - 120/хв., АТ- 60/20 мм рт.ст, Яка тактика ведення хворого?

Невідкладна торакотомія
Торакоскопія
Рентгенографія ОГК
Плевральна пункція
Горакоцентез

Шестирічний хлопчик скаржиться на малопродуктивний кашель та дистанційні свистячі хрипи на видиху протягом останніх 2-х тижнів, без лихоманки та катаральних явищ. Із анамнезу відомо, що вищенаведені

скарги з'явилися ввечері, після відвідування стоматолога та екстракції молочного зуба. Алергологічний анамнез та спадковість не обтяжені. За результатами загального аналізу крові патологічних змін не виявлено.

Стороннє тіло в дихальних шляхах

Обструктивний бронхіт

Бронхіальна астма

Пневмонія

ГРВІ

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 легеньми зліва коробковий звук, дихання ослаблене. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: відсутній легеневий малюнок ліворуч, зміщення органів середостіння вправо.

Який найімовірніший діагноз?

Спонтанний пневмоторакс

Фібринозний перикардит

Інфаркт міокарда

Сухий плеврит

Інфаркт легень