

## ТЕЛА

1. Поява ціанозу у верхніх відділах грудної клітки, шиї пов'язано з:

- A. Зниження венозного тиску
- B. Спазмом периферії та централізацією кровообігу
- C. Підвищення венозного тиску в верхній порожнистій вені
- D. Підвищенням артерійного тиску
- E. Вазодилатація внаслідок викиду в кров біологічно – активних речовин

2. Госпітальна летальність ТЕЛА становить

- A. 2,5 -6%
- B. 25-35%
- C. 55-58%
- D. 0,5 – 1.5%
- E. 6-11%

3. Найчастіший симптом при ТЕЛА:

- A. Задишка
- B. Кровохаркання
- C. Тахіпное
- D. Кашель
- E. Біль в грудній клітці

4. При ТЕЛА:

- A. нітрогліцерин погіршує стан
- B. болей немає
- C. болі стискаючі за грудиною
- D. болі зменшуються після прийому нітрогліцерину
- E. болі зменшуються в положенні на боці

5. Характеристика задишки при ТЕЛА:

- A. Супроводжується участю допоміжних груп м'язів у диханні
- B. Зменшується в сидячому положенні
- C. Інспіраторна
- D. Змішана
- E. Експіраторна

6. При фізикальному обстеженні найчастіше виявляють:

- A. Акцент II тону
- B. Тахіпное
- C. Хрипи
- D. Тахікардія
- E. Ціаноз

7. У стаціонарі перебуває хворий 58 років з ангиографічно доведеною емболією дрібних гілок легеневої артерії. 4 доби тому пацієнту проведено аденомектомію. Методом вибору в його лікуванні буде:

- A. тромбектомія з легеневої артерії
- B. тромболітична терапія
- C. непрямі антикоагулянти
- D. антикоагулянтна терапія
- E. призначення венотоніків

8. Переважним джерелом тромбоемболії легеневої артерії є:

- A. вушко лівого передсердя
- B. басейн ворітної вени
- C. басейн нижньої порожнистої вени
- D. мітральний клапан
- E. басейн верхньої порожнистої вени

9. У хворого 65 років, який тривало страждає на тромбофлебіт глибоких вен нижніх кінцівок, раптово виникла задишка, кашель з виділенням мокротиння із домішками крові, біль за грудиною з іррадіацією в правий бік. Пульс – 100 за 1 хв. АТ – 90/50 мм рт. ст. Сформулюйте діагноз:

- A. гостра дихальна недостатність
- B. бронхоектатична хвороба
- C. гострий інфаркт міокарда
- D. правобічна пневмонія
- E. ТЕЛА

10. Тромбоемболія дрібних гілок легеневої артерії характеризується ознаками окрім:

- A. схильність до рецидивів
- B. проявляється шоком та гіпотензією
- C. надзвичайно важка у діагностиці
- D. повторні епізоди невмотивованої задишки
- E. проявляється змінами на ЕКГ

11. Пацієнтка О 65р., знаходилась на лікуванні у хірургічному відділенні з приводу гострого калькульозного холецистити. На 2 добу після лапароскопічної холецистектомії з'явилися задишка, тахіпное, зниження артерійного тиску до 90/40 мм.рт.ст, інспіраторна задишка. Діагностовано тромбоемболію дрібних гілок легеневої артерії. Який метод лікування найдоцільніший у данному випадку?

- A. Терапія набряку легень
- B. Оперативне втручання тромбектомія
- C. Тромболітична терапія, прямі антикоагулянти
- D. Дезагреганти, непрямі антикоагулянти
- E. Дезагреганти

12. Пацієнт О. 60р. Поступила в хірургічне відділення для оперативного лікування невправимої стегнової грижі. При дообстеженні виявлено варикозну хворобу обох ніг, ожиріння ІІ ст. Коагулограма протромбіновий індекс 105%, Протромбіновий час 18'', Фібриноген Б 2+. Питання: Яке ускладнення слід бояться хірургам?

- A. Гострий інфаркт міокарда
- B. Жирова емболія
- C. ТЕЛА
- D. Внутрішньочеревна кровотеча
- E. Повітряна емболія

13. У хворого Ч., 54 років, що знаходиться в палаті інтенсивної терапії з приводу перенесеного оперативного втручання протезування кульшового суглобу, раптово серед ночі розвинувся напад ядухи, спостерігається кашель з незначним виділенням слизуватого харкотиння. Об'єктивно: хворий неспокійний, зайняв положення ортопное, акроціаноз. Тони серця приглушені, ритмічні. ЧСС – 110 за 1 хв. АТ 105/70 мм рт.ст. ЧД – 24 за 1 хв. При аускультії в нижніх відділах легень на фоні жорсткого

дихання з подовженим видихом вислуховується велика кількість вологих різнокаліберних хрипів. Який метод діагностики ви б запропонували?

- A.** Ангіопульмонографія
- B.** Дослідження функції зовнішнього дихання
- C.** Полікардіографічне обстеження
- D.** Рентгенологічне обстеження ОГК
- E.** Вимірювання венозного тиску

14. При ТЕЛА найчастіше пошкодження виявляють в:

- A.** одностороннє пошкодження
- B.** нижні відділи обох легень
- C.** верхні долі легень
- D.** ліва легеня
- E.** права легеня

15. Яке на Вашу думку оперативне втручання при ТЕЛА є доцільним?

- A.** Емболектомія
- B.** Оперативне втручання не показано
- C.** Балонна дилатація
- D.** Аотрокоронарне шунтування
- E.** Пульмонектомія

16. Хвора П. 62 роки знаходилась на лікуванні у хірургічному відділенні з приводу гігантської рубцевої рецидивної грижі. Проведено оперативне втручання пластика грижі з використанням аллотрансплантату. Супутня патологія Ожиріння III ст, коронарокардіосклероз, ІХС, стабільна стенокардія, СН ІІБ, НК II-III ст, варикозна хвороба нижніх кінцівок. На 3-й день після оперативного втручання встала, вийшла в коридор. Наступила втрата свідомості, ціаноз обличчя та шиї, реанімаційні заходи були не ефективними. Констатовано смерть. Яка причина смерті пацієнта?

- A.** Гострий інфаркт міокарда
- B.** ТЕЛА
- C.** Жирова емболія
- D.** Внутрішньочеревна кровотеча
- E.** Повітряна емболія

17. Аускультативно при ТЕЛА відмічають:

- A.** видовжений видих, свистячі хрипи
- B.** вологі хрипи в нижніх відділах
- C.** сухі хрипи над верхівками
- D.** розщеплений I тон над мі тральним клапаном
- E.** акцент II тону над легеневою артерією

18. Яке лікування показано хворому з гострим висхідним тромбофлебітом поверхневих вен стегна:

- A.** склеротерапія вен вище місця ураження
- B.** операція Троянова – Тренделенбурга
- C.** тромбектомія
- D.** постільний режим, антикоагулянти
- E.** протизапальна терапія

19. Для масивної тромбоемболії характерно:

- A.** Зниження артеріального тиску на 40мм.рт.ст протягом 15 хв
- B.** Зниження артеріального тиску на 20мм.рт.ст протягом 15 хв

- C.** Підвищення артеріального тиску на 20мм.рт.ст за 20 хв
- D.** Артеріальний тиск не змінюється
- E.** Зниження систолічного артеріального тиску до 100мм.рт.ст

20. Фактори ризику розвитку ТЕЛА:

- A.** прийом кровоспинних в анамнезі
- B.** пологи за останні 3 міс
- C.** травми грудної клітки в анамнезі
- D.** хронічна хірургічна патологія
- E.** онкопатологія

21. Хворий К 52 роки. Знаходиться у неврологічному відділенні. Геморагічний інсульт. При огляді загальний стан середньої важкості Ат 150/90мм рт.ст. Пацієнт вялий, адинамічний. Правобічний геміпарез. При спробі систи появилась задишка інспіраторна, ціаноз шиї та верхньої половини тулуба. Відмічено падіння артеріального тиску до 85/60 мм.рт.ст.

Які методи первинної діагностики ви запропонуєте?

- A.** УЗД черевної порожнини
- B.** ЕКГ, Ехокардіографія
- C.** Біохімічний аналіз крові
- D.** Релапароскопія
- E.** Рентгенографія ОГК

22. Золотий стандарт діагностики ТЕЛА є:

- A.** ЕхоКГ
- B.** коронарографія
- C.** рентгенографія ОГК
- D.** ангіопульмонографія
- E.** сцинтиграфія легень

23. Хворий К 52 роки. Знаходиться у неврологічному відділенні. Геморагічний інсульт. При огляді загальний стан середньої важкості Ат 150/90 мм рт.ст. Пацієнт вялий, адинамічний. Правобічний геміпарез. При спробі систи появилась задишка інспіраторна, ціаноз шиї та верхньої половини тулуба. Відмічено падіння артеріального тиску до 85/60 мм.рт.ст.

Які зміни не ЕКГ Ви будете очікувати?

- A.** правограма, поява Р “pulmonale”
- B.** підвищення сегмента ST V4-V6
- C.** брадикардія
- D.** фібриляції
- E.** блокада лівої ніжки пучка Гіса

24. У хворого Ч., 54 років, що знаходиться в палаті інтенсивної терапії з приводу перенесеного оперативного втручання протезування кульшового суглобу, раптово серед ночі розвинувся напад ядухи, спостерігається кашель з незначним виділенням слизуватого харкотиння. Об'єктивно: хворий неспокійний, зайняв положення ортопное, акроціаноз. Тони серця приглушені, ритмічні. ЧСС – 110 за 1 хв. АТ 105/70 мм рт.ст. ЧД – 24 за 1 хв. При аускультатії в нижніх відділах легень на фоні жорсткого дихання з подовженим видихом вислуховується велика кількість вологих різнокаліберних хрипів. Яке ускладнення найбільш вірогідно розвинулось у даного хворого?

- A.** Кардіогенний шок
- B.** Тромбоемболія легеневої артерії
- C.** Гостра лівощлуночкова недостатність

- D. Бронхіальна астма
- E. Госпітальна пневмонія

25. До високого ризику розвитку ТЕЛА відноситься:

- A. пацієнти після невеликих гінекологічних втручань
- B. хірургія стегна чи коліна
- C. пацієнти лежачі
- D. мобільні пацієнти
- E. надмір ваги I ст

26. Пацієнтка С 64р з ожирінням III ст., знаходилась на лікуванні у хірургічному відділенні з приводу рецидивної грижі. На 3 добу після герніопластики з'явилися болі в грудній клітці, періодичний приступ задишки. артеріальний тиск до 105/60 мм.рт.ст, інспіраторна задишка. Яку метод обстеження необхідно для підтвердження діагнозу?

- A. Біохімічний аналіз крові
- B. Рентгенографія ОГК
- C. УЗД черевної порожнини
- D. Ангіопульмонографія
- E. Енцефалографія

27. Хвора П. 62 роки знаходилась на лікуванні у хірургічному відділенні з приводу гігантської рубцевої рецидивної грижі. Проведено оперативне втручання пластика грижі з використанням аллотрансплантату. Супутня патологія Ожиріння III ст, коронарокардіосклероз, ІХС, стабільна стенокардія, СН ІБ, НК II-III ст, варикозна хвороба нижніх кінцівок. На 3-й день після оперативного втручання встала, вийшла в коридор. Наступила втрата свідомості, ціаноз обличчя та шиї, реанімаційні заходи були не ефективними. Констатовано смерть. Яку причину раптової зупинки серця?

- A. Повна атріовентрикулярна блокада
- B. Больовий шок
- C. Перевантаження лівих відділів серця
- D. Недостатність мітрального клапану
- E. Пульмонокоронарний рефлекс

28. При лікуванні ТЕЛА

- A. використовуються осмодіуретики
- B. застосовують нестероїдні протизапальні
- C. свіжозаморожена плазма
- D. використовуються салуретики
- E. не застосовують простий гепарин

29. Пацієнтка К 64р з ожирінням III ст., знаходилась на лікуванні у хірургічному відділенні з приводу жовчекам'яної хвороби. На 3 добу після лапароскопічної холецистектомії з'явилися болі в грудній клітці, падіння артеріального тиску до 60/40 мм.рт.ст, інспіраторна задишка. Який діагноз можна запідозрити у даної хворої?

- A. Бронхоспазм
- B. Гострий інфаркт міокарда
- C. ТЕЛА
- D. Розшаровуюча аневризма аорти
- E. Бронхопневмонія

30. Хвору 53 років госпіталізовано в хірургічний стаціонар зі скаргами на набряк лівої нижньої кінцівки, який виник 2

тиж тому після фізичного навантаження. Жінка 20 років страждає на варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Під час огляду – ліва нижня кінцівка набрякла: стегно – +10 см, гомілка – +7 см, активні рухи та чутливість збережені. На ультразвуковому ангіоскануванні – тромбоз загальної стегнової вени з явищами флотації. Яку лікувальну тактику найбільш доцільна:

- A. екстрена тромбектомія
- B. планова тромбектомія
- C. консервативне лікування
- D. операція Пальма
- E. ендovasкулярна імплантація қава-фільтра

31. Для профілактики розвитку ТЕЛА призначають все ОКРІМ:

- A. непрямі антикоагулянти
- B. низькомолекулярні гепарини
- C. активний спосіб життя
- D. аскорбінова кислота
- E. қава-фільтр

32. Жінка 60 років повернулася після трансатлантичного перельоту. При виході з аерпорту відчула різку слабкість, головокружіння, задишку. Бригадою ШМД доставлена в приймальне відділення. При надходженні Ат 110/65 мм.рт.ст. Пульс 90/хв, слабого наповнення. На ЕКГ перевантаження правих відділів серця, в синусі вільної рідини не виявлено.

Яку групу препаратів є патогенетично обґрунтованою?

- A. Тромболітична терапія, прямі антикоагулянти
- B. Дезагреганти
- C. Дезагреганти, непрямі антикоагулянти
- D. Терапія набряку легень
- E. Оперативне втручання тромбектомією

33. Яке обстеження не проводиться при ТЕЛА

- A. Ангіографія легеневої артерії
- B. Рентгенографія легень
- C. Електрокардіографія
- D. Аортографія
- E. Спіральна компютерна томографія легень

34. Хвора 62р., скарги на задишку, кашель, біль у ділянці серця. Об-но: дифузний ціаноз, набухання шийних вен. ЧД – 26/хв, ЧСС – 100/хв. Тони серця ослаблені, акцент II тону над легеневою артерією і діастолічний шум. В легенях жорстке везикулярне дихання, розсіяні сухі хрипи. ЕКГ – R-pulmonale. Ro-графія ОГК – розширення правого шлуночка. Найбільш достовірним методом діагностики даної патології являється:

- A. Рентгенологічне обстеження ОГК
- B. Ангіопульмонографія
- C. Вимірювання венозного тиску
- D. Дослідження функції зовнішнього дихання
- E. Полікардіографічне обстеження

35. Пацієнтка С 54р з ожирінням III ст., знаходилась на лікуванні у хірургічному відділенні з приводу жовчекам'яної хвороби. На 3 добу після лапароскопічної холецистектомії з'явилися болі в грудній клітці, падіння артеріального тиску до 60/40 мм.рт.ст, інспіраторна задишка. Діагностовано

ТЕЛА магістральних гілок. Який метод лікування найдоцільніший у данному випадку?

- А. Антикоагулянти
- В. Оперативне втручання тромбектомія
- С. Тромболітична терапія
- Д. Деагреганти
- Е. Терапія набряку легень

36. Найбільш постійними ознаками ТЕЛА є

- А. «блідий ціаноз», брадикардія, апное
- В. неспокій, набряки на кінцівках, гепатомегалія
- С. Неспокій, біль в грудній клітці, поява миготливої аритмії на ЕКГ
- Д. Тахіпное, мармуровість шкіри, біль в грудній клітці, атрерійна гіпертензія
- Е. «блідий ціаноз», стійка тахікардія, набухання шийних вен, підвищення ЦВТ, тахіпное

37. У хворої 22 років, яка отримує лікування з приводу ілеофеморального тромбозу, раптово з'явилися біль у правій половині грудної клітки, кровохаркання, тахікардія, підвищилася температура тіла. Запідозрено тромбоемболію гілок правої легеневої артерії. Який із запропонованих методів варто застосувати для запобігання рецидиву тромбоемболічних ускладнень

- А. видалення тромба зі стегнової артерії
- В. ведення фібринолітичних препаратів
- С. введення гепарину
- Д. імплантація парасольчатого фільтру в нижню порожнисту вену
- Е. перев'язка великої підшкірної вени

38. Причиною гемодинамічних розладів при ТЕЛА є:

- А. Зниження перфузії газів у легеневій тканині
- В. механічна обструкція легеневої артерії
- С. зниження фракції викиду правого шлуночка
- Д. викид катехоламінів в кров
- Е. збільшення частоти серцевих скорочень

39. У хірургічне відділення поступила пацієнтка У. 55р. 70кг. Пацієнтка в стабільному стані. Ат 120/85 мм.рт.ст, дихання везикулярне, ЧД 18, ЧСС 82/хв. На УЗД жовчевий міхур з гострими деструктивними змінами, містить конкременти різного розміру. Заплановане оперативне втручання лапароскопічна холецистектомія.

Питання: Запропонуйте ефективну схему профілактики післяопераційної ТЕЛА.

- А. гепарин 5000 од 2р.д
- В. варфарин 3 доби
- С. надропарин 0,6 /добу за 24 год
- Д. пентоксифілін 100мг 3р.д
- Е. аскорбінова кислота 1.0 г\д

40. Виберіть препарат, що використовується для патогенетичного лікування ТЕЛА

- А. Гепарин
- В. Пентоксифілін
- С. Еноксипарин
- Д. Ацетилсаліцилова кислота
- Е. Стрептокіназа

41. Симптом що найрідше зустрічається при ТЕЛА

- А. кровохаркання
- В. задишка
- С. набряк легень
- Д. синусова тахікардія
- Е. біль в грудній клітці

42. Що з нижчепереліченого характерне для ТЕЛА

- А. підвищення сегмента ST V4-V6
- В. повна атріовентрикулярна блокада
- С. підвищення сегмента ST V1-V3
- Д. блокада лівої ніжки пучка Гіса
- Е. брадикардія

43. Показом до хірургічного лікування ТЕЛА є:

- А. ТЕЛА правої гілки легеневої артерії
- В. ТЕЛА дрібних гілок
- С. масивна ТЕЛА
- Д. підгостра ТЕЛА
- Е. ТЕЛА лівої гілки легеневої артерії

44. Пацієнт О. 60р. Поступила в хірургічне відділення для оперативного лікування невідправимої стегнової грижі. При дообстеженні виявлено варикозну хворобу обох ніг, ожиріння Іст. Коагулограма протромбіновий індекс 105%, Протромбіновий час 18<sup>``</sup>, Фібриноген Б 2+. Який метод профілактики найефективніший у цьому випадку.

- А. низькомолекулярні гепарини
- В. активний спосіб життя
- С. непрямі антикоагулянти
- Д. аскорбінова кислота
- Е. кава-фільтр

45. У хворої 57 років на 6-ту добу після операції з приводу фіброміоми матки з'явилися симптоми гострого тромбофлебіту глибоких вен правої нижньої кінцівки. Які лікарські засоби потрібно негайно ввести для профілактики венозної тромбоемболії:

- А. вітаміни
- В. антикоагулянти
- С. антибіотики
- Д. антиаритмічні препарати
- Е. анальгетики

46. Жінка 60 років повернулася після трансатлантичного перельоту. При виході з аеропорту відчула різку слабкість, головокружіння, задишку. Бригадою ШМД доставлена в приймальне відділення. При надходженні Ат 110/65мм.рт.ст. Пульс 90/хв, слабого наповнення. На ЕКГ перевантаження правих відділів серця, в синусі вільної рідини не виявлено.

Питання: Який метод діагностики ще запропонувати?

- А. Рентгенографія ОГК
- В. УЗД черевної порожнини
- С. Біохімічний аналіз крові
- Д. Енцефалографія
- Е. Ангіопульмонографія

47. Ознаками масивної ТЕЛА є:

- А. інфаркт-пневмонія
- В. тахікардія
- С. кровохаркання
- Д. експіраторна задишка
- Е. шок

48. Ехокардіографічна ознака ТЕЛА:

- А. зменшення діаметру нижньої порожньої вени на вдосі
- В. недостатність аортального клапану
- С. фракція викиду менше 65%
- Д. співвідношення правого шлуночка до лівого >0,5
- Е. регургітація через мітральний клапан

49. Пацієнтка С 54р з ожирінням Іст., знаходилась на лікуванні у хірургічному відділенні з приводу жовчекам'яної хвороби. На 3 добу після лапароскопічної холецистектомії з'явилися болі в грудній клітці, падіння артерійного тиску до 60/40 мм.рт.ст., інспіраторна задишка. Який метод обстеження необхідно для попередньої постановки діагнозу?

- А. Біохімічний аналіз крові
- В. Релапароскопія
- С. Рентгенографія ОГК
- Д. УЗД черевної порожнини
- Е. Ехокардіографія

50. Хворий 60 років 6 днів тому виконано холецистектомію з приводу гострого деструктивного холецистититу. Страждає на ІХС, гіпертонічну хворобу, варикозну хворобу нижніх кінцівок. Раптово з'явився інтенсивний біль у лівій половині грудної клітки з поширенням в ліве плече, задуха, через деякий час – сухий надсадний кашель. Чим, на Вашу думку, зумовлено погіршення стану хворої:

- А. гострим респіраторним захворюванням
- В. емболією легеневої артерії
- С. гангrenoю легені
- Д. ІМ
- Е. гострою вогнищевою пневмонією

51. Біомаркером тромбоемболії легеневої артерії є:

- А. аланінамінотрансфераза
- В. лактатдегідрогеназа
- С. D-димер
- Д. С-тропонін
- Е. аспаратамінотрансфераза

52. Протипоказом тромболітичної терапії є все окрім:

- А. пероральне лікування антикоагулянтами
- В. ішемічний інсульт протягом 16 міс
- С. гематологічне захворювання
- Д. активна гастродуоденальна виразка
- Е. вагітність

53. У хворого 65 років, який тривалий час страждає на тромбофлебіт глибоких вен нижніх кінцівок, раптово виникла задишка, кашель з виділенням мокротиння і з домішками крові, біль за грудниною з іррадіацією в правий бік. Пульс – 100 за 1 хв. АТ – 90/50 мм рт. ст. Який, на

Вашу думку, попередній діагноз:

- А. ТЕЛА
- В. ГДН
- С. бронхоекстатична хвороба
- Д. правобічна пневмонія
- Е. гострий ІМ

54. Хвору 53 років госпіталізовано в хірургічний стаціонар зі скаргами на набряк лівої нижньої кінцівки, який виник 2 тиж тому після фізичного навантаження. Жінка 20 років страждає на варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Під час огляду – ліва нижня кінцівка набрякла: стегно – +10 см, гомілка – +7 см, активні рухи та чутливість збережені. На ультразвуковому ангиоскануванні – тромбоз загальної стегнової вени з явищами флотатії. Яка лікувальна тактика найбільш доцільна:

- А. планова тромбектомія
- В. операція Пальма
- С. екстрена тромбектомія
- Д. ендovasкулярна імплантація кава-фільтра
- Е. консервативне лікування

55. При тромбоемболії легеневої артерії характерне:

- А. Підвищення венозного тиску
- В. Спленомегалія
- С. ціаноз нижніх відділів грудної клітки та черевної порожнини
- Д. Зниження венозного тиску
- Е. Підвищення артерійного тиску

56. У хворого на гострий тромбоз глибоких вен гомілки виникла гостра зупинка серця. Що її спричинило:

- А. атеросклероз
- В. гіпертрофія лівого шлуночка
- С. ендокардит мітрального клапану
- Д. дистрофія міокарда
- Е. тромбоемболія стовбура легеневої артерії