

Післятромбофлебітичний синдром

1. У хворої 64 років діагностований рак шлунку, вона готується до радикальної операції. Має місце супутня патологія: посттромбофлебітичний синдром, набряково-больова форма, в анамнезі – тромбоемболія легеневої артерії 3 роки тому. Вкажіть найбільш ефективний метод профілактики розвитку у хворої повторної ТЕЛА у післяопераційному періоді після радикальної операції на шлунку.

- A.** гепаринотерапія у післяопераційному періоді
- B.** накладання цинк-желатинової пов'язки Унна у передопераційному періоді
- C.** застосування еластичного бинтування кінцівок у післяопераційному періоді
- D.** імплантація қава-фільтру у передопераційному періоді
- E.** призначення непрямого антикоагулянта у перед- та післяопераційному періоді

2. Назвіть основні патологічні гемодинамічні фактори, що лежать в основі посттромботичної хвороби нижньої кінцівки:

- 1. Оклюзія артерій
- 2. механічна перешкода кровоплину в глибоких венах
- 3. регургітація крові в глибоких венах
- 4. скид крові через перфоранти в підшкірну вену сітку
- 5. системна артерія на гіпертензія.

Виберіть найкращу комбінацію відповідей:

- A.** 1,3,4
- B.** 2,3,4
- C.** 1,4,5
- D.** 2,4,5
- E.** 2,3,5

3. До основних клінічних симптомів посттромботичної хвороби нижніх кінцівок слід віднести:

- 1. набряк кінцівки
- 2. відсутність пульсації стегнової артерії
- 3. трофічні розлади шкіри гомілки
- 4. варикозне розширення поверхневих вен.
- 5. «переміжну кульгавість».

Виберіть найкращу комбінацію відповідей:

- A.** все вірно
- B.** 1,4,5
- C.** 2,4,5
- D.** 1,2,3
- E.** 1,3,4

4. Вкажіть обстеження, що дозволяють визначити стан клапанного апарату комунікантних вен нижніх кінцівок:

- 1. проба Троянова-Тренделенбурга
- 2. ультразвукова доплерографія
- 3. флебографія дистальна
- 4. трьохджгутова проба
- 5. маршова проба.

Виберіть найкращу комбінацію відповідей:

- A.** все вірно
- B.** 3,4
- C.** 2,3,4
- D.** 1,2,5
- E.** 2,3

5. Хворий, 47р., скаржиться на варикозне розширення вен правої гомілки і стегна. З анамнезу відомо, що 3 роки тому хворий переніс операцію висічення вен на цій же нозі. При огляді помітне варикозне розширення вен у верхній третині стегна і по передньомедіальній поверхні правої гомілки, а також пігментація шкіри в нижній третині гомілки. При ультразвуковому ангиоскануванні виявлено куксу великої підшкірної вени стегна, довжиною 8см і ретроградний скид крові по стегнової вени до нижньої її третини при проведенні проби Вальсальви. Для лікування рецидиву варикозної хвороби у цього хворого необхідно виконати наступне операційне втручання:

- 1. операція Нарата
 - 2. операція Коккета
 - 3. видалення кукси великої підшкірної вени стегна
 - 4. операція Лінтона
 - 5. корекція клапанної недостатності стегнової вени екстравазальною каркасною спіраллю.
- Виберіть найкращу комбінацію відповідей:

- A.** 1,3
- B.** 3,4,5
- C.** 1,2,4
- D.** 1,2,3,5
- E.** все вірно

6. Назвіть операційний метод, що дозволяє попередити рецидив трофічної виразки при ре-каналізованій формі посттромботичної хвороби:

- A.** склеротерапія
- B.** операція Коккета
- C.** операція Троянова-Тренделенбурга
- D.** операція Лінтона
- E.** імплантувати қава-фільтр

7. Модифікована операція Лінтона при лікуванні посттромбофлебітичного синдрому полягає у:

- A.** надфасціальній перев'язці з перетином комунікантних вен
- B.** видаленні варикозно поширених вен
- C.** висіченні всієї системи великої і малої підшкірних вен
- D.** висіченні всієї системи великої і малої підшкірних вен із надфасціальною перев'язкою і перетином комунікантних вен
- E.** висіченні всієї системи великої і малої підшкірних вен із підфасціальною перев'язкою і перетином комунікантних вен

8. У хворої, 35р., 3 роки тому, через 4 доби після апендектомії було виявлено набряк і ціаноз лівої нижньої кінцівки. Лікувалася консервативно. Поступово набряк зменшився, але через 6 міс. з'явилось варикозне розширення поверхневих вен. При огляді явні трофічні виразки шкіри медіальної поверхні лівої гомілки. При дистальній флебографії глибокі вени лівої ноги повністю ре-каналізовані, спостерігається скид крові з глибоких вен у поверхневі на рівні гомілки. Яка операція може попередити рецидив трофічної виразки гомілки?

- A.** накладання артеріовенозного шунта
- B.** операція Троянова-Тренделенбурга
- C.** операція Лінтона
- D.** корекція клапанної недостатності стегнової вени

каркасною спіраллю

Е. надфасціальна перев'язка перфорантних вен гомілки

9.Хвора, 35 років, страждає на післятромбофлебітичний синдром лівої нижньої кінцівки. Має місце варикозне розширення підшкірних вен гомілки, стегна, біль та набряк лівої нижньої кінцівки. При флебографії виявлена оклюзія стегневої вени. Ваша тактика оперативного лікування:

А. операція Хюснї

В. венектомія за Маделунгом

С. перев'язка поверхневих вен за Шеде-кохером

Д. операція Лінтона

Е. венектомія за Наратом

10.Достовірним симптомом тромбофлебіту підшкірних вен є:

А. підвищення температури тіла

В. набряклість ураженої кінцівки

С. синюшність ураженої кінцівки

Д. інфільтрація тканини і почервоніння за ходом підшкірних вен

Е. болючість кінцівки при ходьбі

11.Проба Троянова-Тределенбурга застосовується для визначення:

А. прохідності глибоких вен

В. прохідності комунікантних вен

С. спроможності остіального клапану великої підшкірної вени

Д. ступеня ішемії досліджуваного сегмента

Е. прохідності поверхневих вен

12.Перелічіть основні клінічні симптоми посттромботичної хвороби:

1. збільшення об'єму кінцівки

2. відчуття розпирання

3. підвищена втомлюваність кінцівки

4. трофічні розлади шкіри гомілки

5. варикозне розширення поверхневих вен

6. відсутність пульсації магістральних артерій.

Виберіть найкращу комбінацію відповідей:

А. 3,4,5

В. 3,4,6

С. 1,2,3,4,5

Д. все вірно

Е. 1,2,3

13.Хвора 36 років скаржиться на біль у лівій гомілці, збільшення її окружності, переважно до вечора. 5 років тому перенесла тромбоз глибоких вен цієї кінцівки.

Під час огляду: кінцівка збільшена в окружності, бура пігментація шкіри, на внутрішній поверхні гомілки – трофічна виразка до 2 см в діаметрі. Оптимальна тактика оперативного лікування:

А. перев'язка поверхневих вен за Шеде-Кохером

В. венектомія за Маделунгом

С. операція Лінтона

Д. венектомія за Наратом

Е. операція Пальма

14.Жінка 47 років звернулася зі скаргами на наявність виразки лівої гомілки. Вияснено, що 4 роки тому після операції з приводу правобічної стегневої грижі настали болі в пахвинній ділянці, набряк та ціаноз лівої нижньої кінцівки. Отримувала антикоагулянти. Через 2-3 тижні набряк почав поступово зменшуватись, з'явилися варикозно поширені вени в низу живота, більше зліва, в пахвинній ділянці. 2 роки тому по медіальній поверхні лівої гомілки, над кісточкою, з'явилася трофічна виразка, котра, незважаючи на консервативне лікування, відкривається знову.

На флебограмі, глибокі вени лівої нижньої кінцівки реканалізовані. Кров з глибоких вен лівої гомілки скидається в поверхневі вени гомілки та стопи.

Про яку хворобу слід думати?

А. Атеросклероз артерій лівої нижньої кінцівки

В. Слоновість лівої нижньої кінцівки

С. Хронічний тромбофлебіт тазу

Д. Хронічний тромбофлебіт лівої нижньої кінцівки

Е. Посттромбофлебітичний синдром лівої нижньої кінцівки

15.Хворому 60 років, скаржиться на сильні болі в правій гомілці, розпираючого характеру, підвищення температури до 38°C. При огляді - шкіра гомілки набрякла, гіперемована, при пальпації різко болюча в області литкових м'язів. Захворювання прогресує впродовж 5 діб. Ваш діагноз:

А. гострий тромбоз глибоких вен правої гомілки

В. бешихове запалення правої гомілки

С. посттромбофлебітичний синдром

Д. тромбофлебіт підшкірних вен правої гомілки

Е. облітеруючий атеросклероз судин правої нижньої кінцівки

16.Який з названих симптомів НЕ характерний для тромбофлебіту нижніх кінцівок:

А. місцеве підвищення температури

В. збільшення об'єму кінцівки

С. зменшення об'єму кінцівки

Д. почуття важкості в кінцівці

Е. утруднення при ходьбі

17.Посттромботична хвороба нижніх кінцівок є наслідком:

А. тромбозу поверхневих вен

В. варикозного розширення поверхневих вен

С. тромбозу глибоких вен

Д. перев'язки великої підшкірної вени

Е. клапанної недостатності комунікантних вен