

Тестові запитання для самоконтролю

- 1. Злоякісний перебіг гіпертонічної хвороби та рефрактерність до призначеної трьохкомпонентної гіпотензивної терапії зумовлює:**
 - а) прогноз, що залежить від рівня артеріального тиску (АТ);
 - б) прогноз, що залежить від супутніх факторів ризику;
 - в) несприятливий прогноз.
- 2. У хворого 52 років (слюсар) на фоні гіпертонічної хвороби 2-го ступеня вперше у житті виник гіпертонічний криз, що ускладнився розвитком гострого інфаркту міокарда з зубцем Q. В період реабілітації (на 32-гу добу захворювання) встановлено наявність ознак серцевої недостатності 2А стадії. Доцільні дії кардіолога, що спостерігає хворого:**
 - а) корекція терапії, завершення лікування та рекомендації повернення на роботу;
 - б) продовження лікування, направлення на лікарську консультативну комісію для проміжного визначення працездатності;
 - в) направити на МСЕК в установленний термін за тяжкістю стану.
- 3. У хворій 42 років, що працює технологом фармацевтичного виробництва, проведено оперативне втручання з приводу фіброремодуляції дисплазії ниркових артерій справа. В післяопераційний період відмічається стійке, рефрактерне до призначеної багатоконпонентної терапії підвищення АТ до 200/120 мм рт.ст. При зверненні до кардіолога поліклінічного відділення з'ясовано, що особа хворіє безперервно у поточному році протягом 100 днів. Які дії лікаря:**
 - а) хворій доцільно рекомендувати госпіталізацію з одночасним представленням на ЛКК за результатами ретельного обстеження;
 - б) запропонувати проведення лікування у денному стаціонарі;
 - в) направити на санаторно-курортне лікування за рахунок профспілкової організації.
- 4. Хвора 50 років, не працює, домогосподарка. З клінічними ознаками набряку нижніх кінцівок та задишки звернулася до сімейного лікаря. При обстеженні АТ – 200/140 мм рт.ст. При призначенні комбінованої гіпотензивної терапії АТ знизився до 140/90 мм рт.ст., але залишилися задишка та набряк ніг. Найбільш обґрунтовані дії сімейного лікаря:**
 - а) доцільно направити хвору для обстеження в заклад 2-го та 3-го рівня;
 - б) призначити щоденно торасемід до зникнення набряку та задишки;
 - в) рекомендувати консультацію хірурга.
- 5. Попередня клінічна ситуація. Хвора обстежена в обласній клінічній лікарні. Встановлено наявність гіпертензивного серця з ознаками систолічної дисфункції лівого шлуночка, а також зниження функції нирок до 4-ї стадії хронічної ниркової недостатності. За даними коронарографії встановлено наявність стенозуючого коронаросклерозу. Які соціально спрямовані дії повинен зробити лікар-ординатор стаціонару:**
 - а) підготувати виписку з рекомендаціями щодо медичних призначень, способу життя, дієти;
 - б) рекомендувати реваскуляризацію міокарда;
 - в) представити хвору на ЛКК для вирішення питань щодо працездатності, підготувати виписку з рекомендаціями консервативного лікування та забезпечити консультацію кардіохірурга з приводу можливої реваскуляризації міокарда.