19. Флеботромбози та тромбофлебіти. Клініка, диференційна діагностика, консервативне та хірургічне лікування. *

Для пацієнта віком 64 роки з пухлиною сигмоподібної кишки та хронічним тромбофлебітом глибоких вен правої нижньої кінцівки планується оперативне втручання. Виберіть оптимальний препарат для профілактики тромбозу глибоких вен у цього пацієнта.
Низькомолекулярний гепарин
Фенілін
Реополіглюкін
Ацетилсаліцилова кислота
Звичайний гепарин

Жінка 53 років звернулася до лікаря зі скаргами на розпираючий біль у м'язах лівої гомілки та набряк, що з'явилися тиждень тому. Раніше такого стану не виникало. Температура тіла - 37,6°С. Під час огляду встановлено: гомілка в середній третині збільшена в об'ємі на 5 см. Шкіра гомілки та ступні синюшна, блискуча, спостерігається місцева гіпертермія. Під час пальпації гомілки виникає різка болючість. Позитивні симптоми Хоманса та Мозеса. Пульс на артеріях стоп задовільний. Який діагноз є найбільш імовірним?
Гострий тромбоз підколінної вени
Післятромбофлебітичний синдром
Хвороба Рейно
Гострий тромбоз підколінної артерії

Чоловік 39 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль у лівій нижній кінцівці. Захворів 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 37,8°С, на внутрішній поверхні лівого стегна та гомілки наявні варикозно розширені підшкірні вени, шкіра над ними підвищеної температури, почервоніла. Симптоми Мозеса та Хоманса негативні. Який імовірний діагноз?
Гострий висхідний тромбофлебіт підшкірних вен лівої нижньої кінцівки
Варикозне розширення підшкірних вен лівої нижньої кінцівки
Посттромботичний синдром лівої нижньої кінцівки
Гострий тромбоз глибоких вен лівої нижньої кінцівки
Тромбоз гомілкових артерій зліва

Що є достовірним лабораторним показником гострого венозного тромбозу?
Підвищений рівень D-димеру
Підвищений рівень фібрину
Знижений рівень фібриногену
Знижений протромбіновий індекс
Підвищений час зсідання крові

Хворий 45-ти років скаржиться на біль по внутрішній поверхні гомілки і стегна справа. Хворіє протягом 5 діб, коли після фізичного навантаження з'явився біль у гомілці, який поступово поширився на стегно. Об'єктивно: у проекції великої підшкірної вени на гомілці та стегні спостерігається гіперемія шкіри і припухлість, при пальпації - ущільнення та болючість. Набряки правої нижньої кінцівки відсутні, пульсація артерій на стопах визначається. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?
Висхідний тромбофлебіт
Спонтанний розрив великої підшкірної вени
Гострий тромбоз підколінної та стегнових вен
Гострий лімфангіт
Гострий тромбоз підколінної та стегнової артерій

У хворого 65-ти років на четверту добу після операції лівосторонньої геміколектомії з приводу злоякісної пухлини низхідної кишки розвинулися біль та набряк лівої гомілки. Симптом Хоманса позитивний зліва. Яке післяопераційне ускладнення виникло?
Гострий післяопераційний тромбоз глибоких вен лівої гомілки
Гострий післяопераційний тромбоз підколінної артерії зліва
Гостре порушення мозкового кровообігу
Гострий післяопераційний лімфангоїт лівої гомілки
Післяопераційна алергічна реакція

Пацієнтка віком 35 років скаржиться на біль у правій гомілці, який посилюється під час ходьби. Об'єктивно спостерігається: на правій гомілці за ходом варикозно розширеної малої підшкірної вени шкіра червона, гаряча на дотик, під час пальпації у верхній третині гомілки визначається довгасте болюче ущільнення розмірами 3х2 см. Яке ускладнення виникло у пацієнтки?
Тромбофлебіт
Тромбоз глибоких вен
Фурункул
Лімфангіт
Лімфаденіт

Хворому 64 років з пухлиною сигмоподібної кишки та хронічним тромбофлебітом глибоких вен правої нижньої кінцівки планується оперативне втручання. Виберіть оптимальний препарат для профілактики тромбозу глибоких вен.
Низькомолекулярний гепарін
Фенілін
Реополіглюкін
Ацетилсаліцилова кислота
Звичайний гепарін

Хвора 25 років, 10 діб після гінекологічної операції. Скарги на біль, появу набряку на лівій кінцівці, підвищення температури тіла. При огляді – набряк стегна (+6 см) та гомілки (+3 см). Біль при натискуванні, симптоми Хоманса та Мозеса – позитівні. Який попередній діагноз?

Гострий ілеофеморальний флеботромбоз.

Гострий тромбофлебіт підшкіряних вен.

Синдром Педжета-Шреттера.

Суральний флеботромбоз

Тромбоз аорти.

У хворої 45 років, яка працює продавцем, вечором появився біль в правій нижній кінцівці, підвищилась температура тіла до 38°С. При огляді відмічається варикозне розширення підшкірних вен і почервоніння по задній поверхні правої гомілки. Відсутній симптом Хоманса. Ваш діагноз?

Тромбофлебіт вен правої гомілки.

Бешиха правої гомілки.

Лімфангоїт правої гомілки.

Гостра оклюзія гілок гомілкових артерій.

Міозит правої гомілки.

Хвора 42 років протягом 10 днів лікувалася самостійно з приводу поверхневого тромбофлебіту. Об'єктивно: загальний стан хворої середньої важкості, відзначається підвищення температури до вечора до 38,4°С, у клінічному аналізі крові лейкоцитоз $14,2x10^9$/л. При огляді - в області верхньої третини правої гомілки по ходу варикознорозширеної вени відзначається різко болісний інфільтрат, з розм'якшенням у центрі. Яке ускладнення виникло у хворої?

Нагноєння поверхневого тромбофлебіту.

Висхідний тромбофлебіт.

Тромбоз глибоких вен гомілки.

Тромбоз стегнової вени.

Клубово-стегновий тромбоз.

У хворої 42 років, що страждає варикозною хворобою, перебіг захворювання ускладнився поверхневим тромбофлебітом. За медичною допомогою хвора не зверталася, лікувалася самостійно протягом 8 днів. Об'єктивно: АТ 120/80 мм рт.ст., ЧСС – 82/хв, лейкоцитоз $8,2x10^9$/л, в області гомілки визначається щільній болісний інфільтрат, що розповсюджується по ходу великої підшкірної вени до верхньої третини стегна. Про яке ускладнення можна припустити?

Висхідний тромбофлебіт.

Тромбоз стегнової вени.

Тромбоз вен гомілки.

Тромбоз клубово-стегнового сегменту.

Нагноєння поверхневого тромбофлебіту.

Хвора скаржиться на біль розпираючого характеру в ділянці лівої гомілки, її набряк. Захворіла раптово два дні тому. При огляді ліва гомілка товща від протилежної на 3,5 см за рахунок м'якого набряку, шкірні покриви ціанотичні, теплі на дотик. Симптоми Хоманса та Ловенберга позитивні. Діагноз?
Тромбоз глибоких вен лівої нижньої кінцівки;
Гострий підшкірний тромбофлебіт лівої нижньої кінцівки
Лівобічний синдром Педжетта-Шреттера;
Лівобічний синдром Леріша;
Лівобічний ілеофеморальний венозний тромбоз

Хворий на 4 добу після операції з приводу пухлини ректосигмоїдного кута відчув раптовий біль та набряк лівої нижньої кінцівки. При огляді ліва нижня кінцівка на всьому протязі потовщена за рахунок ригідного набряку (різниця діаметрів на стегні +4-5 см, на гомілці +5-6 см), шкірні покриви ціанотичні, гарячі на дотик. Симптоми Хоманса та Ловенберга позитивні. Діагноз?
Лівобічний ілеофеморальний венозний тромбоз;
Гострий підшкірний тромбофлебіт лівої нижньої кінцівки
Тромбоз глибоких вен лівої нижньої кінцівки
Лівобічний синдром Педжетта-Шреттера
Лівобічний синдром Леріша

Хворий 31 року, скаржиться на болючий тяж на внутрішній поверхні правого стегна. Хворіє протягом трьох діб, пов'язує його появу із фізичним навантаженням і варикозним розширенням вен, яким страждає 8 років. При огляді на обох нижніх кінцівках варикозно розширені вени, в верхній третині правого стегна по ходу варикозно розширеної великої підшкірної вени пальпується болючий інфільтрат, над яким визначається гіперемія шкіри. Діагноз?
Гострий підшкірний висхідний тромбофлебіт;
Тромбоз глибоких вен правої нижньої кінцівки;
Правобічний синдром Педжетта-Шреттера;
Емболія правої стегнової артерії;
Правобічний ілеофеморальний венозний тромбоз

У хворого 67-ми років на 6-й день після планової операції раптово виникла гостра дихальна недостатність. Частота серцевих скорочень - 130/хв. Верхня половина тулуба, шия та обличчя ціанотичні, кашель, різкий біль за грудниною. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., центральний венозний тиск – 330 мм вод.ст. На ЕКГ інверсія зубця Т. Яке ускладнення розвинулося у хворого?
Тромбоемболія легеневої артерії
Повторна кровотеча

Гостра недостатність коронарних артерій
Гострий інфаркт міокарда
Гіповолемічний шок

Хвора 73-х років надійшла в клініку в екстреному порядку із защемленою стегновою килою. Крім того у хворої наявна варикозна хвороба лівої нижньої кінцівки, ожиріння IV ст. Яке найбільш імовірне ускладнення може виникнути у післяопераційному періоді?
Тромбоемболія легеневої артерії
Сепсис
Гостра дихальна недостатність
Інфаркт міокарда
Гостра пневмонія

Хвора 50-ти років скаржиться на розпираючий біль у лівій нижній кінцівці, який посилюється при фізичному навантаженні, припухлість в ділянці гомілки та ступні. Об'єктивно: ліві гомілка та ступня пастозні, шкіра в нижній частині гомілки індурована, бронзового відтінку, розширені підшкірні вени, наявна виразка з некротичними масами. Який найбільш імовірний діагноз?
Посттромбофлебітичний синдром
Хронічна артеріальна недостатність
Гострий артеріальний тромбоз
Тромбоз глибоких вен нижніх кінцівок
Гангрена нижньої кінцівки

Хвора 50-ти років скаржиться на розпираючий біль у лівій нижній кінцівці, який посилюється при фізичному навантаженні, припухлість в ділянці гомілки та ступні. Об'єктивно: ліві гомілка та ступня пастозні, шкіра в нижній частині гомілки індурована, бронзового відтінку, розширені підшкірні вени, наявна виразка з некротичними масами. Який найбільш імовірний діагноз?
Посттромбофлебітичний синдром
Хронічна артеріальна недостатність
Гострий артеріальний тромбоз
Тромбоз глибоких вен нижніх кінцівок
Гангрена нижньої кінцівки

У хворої варикозне розширення вен нижньої кінцівки ускладнилося гострим тромбофлебітом. Інфільтрат збільшився в об'ємі, набув різкої болючості, шкіра гіперемована. Температура гектичного характеру. В лікарні за місцем проживання лікувалась за звичайною схемою. За 2 доби до госпіталізації утворився другий інфільтрат під пупартовою зв'язкою. З'явився озноб. Який найбільш вірогідний діагноз?
Висхідний тромбофлебіт поверхневих вен

Гострий тромбоз глибоких вен
Бешихове запалення
Хвороба Бюргера
Післятромбофлебітичний синдром

Хворому 46-ти років, який готується до операції з приводу раку шлунку, проводиться передопераційна інфузійна терапія. В праву ліктьову вену введено до 3,0 л рідини. На слідуючу добу він відчув тягнучий біль у ділянці правого плеча. При огляді: на внутрішній поверхні плеча відмічається повздовжня смуга гіперемії, набряклість шкіри, болючий тяж. Яке ускладнення розвинулося у хворого?
Гострий тромбофлебіт
Прокол вени та набряк паравенозної клітковини
Некроз паравенозної клітковини
Гострий лімфонгаіт
Флегмона паравенозної клітковини

У хворого 40 років по ходу тромбованої великої підшкірної вени посилився біль, шкіра над веною почервоніла, підвищилась температура тіла до 38,5°С, хворого знобить. Який діагноз у хворого?
Гострий гнійний поверхневий тромбофлебіт
Посттромбофлебітичний синдром
Бешиха
Гострий тромбоз стегнової артерії
Гострий лімфангоїт

М., 68 років, на п'яту добу після операції правосторонньої геміколонектомії з приводу злоякісної пухлини сліпої кишки розвилися болі та набряк прової гомілки. Симптом Хоманса позитивний праворуч. Зазначте післяопераційне ускладнення.
Гострий післяопераційний тромбофлебіт глибоких вен правої гомілки.
Гострий післяопераційний тромбоз підколінної артерії праворуч.
Гостре порушення мозкового кробігу
Гострий післяопераційний лімфангоїт правої гомілки
Післяопераційна аллергічна реакція

Хвора 68 років прооперована з приводу гострого холециститу при наявності супутньої патології - гіпертонічної хвороби IIст., IXC. атеросклеротичного атеросклерозу, правобічної стегнової кили, варикозного поширення вен нижніх кінцівок. Перші 3 дні післяопераційного періоду сприятливі. На 4 добу виявились ознаки гіпостатичної пневмонії. На 6 добу раптово розвинулось падіння серцевої діяльності з цианозом верхньої половини тіла та втратою свідомості. Пульс 140/ хв.. АТ - 60 мм рт.ст. Екстрені реанімаційні засоби виявились безуспішними. Який ймовірний діагноз ?
Тромбоемболія легеневої артерії

Інфаркт міокарду
Набряк легенів
Гостре порушення мозкового кровообігу
Тромбоз мезентеріальних судин