

Пример олимпиадного задания 2014 года по медицине

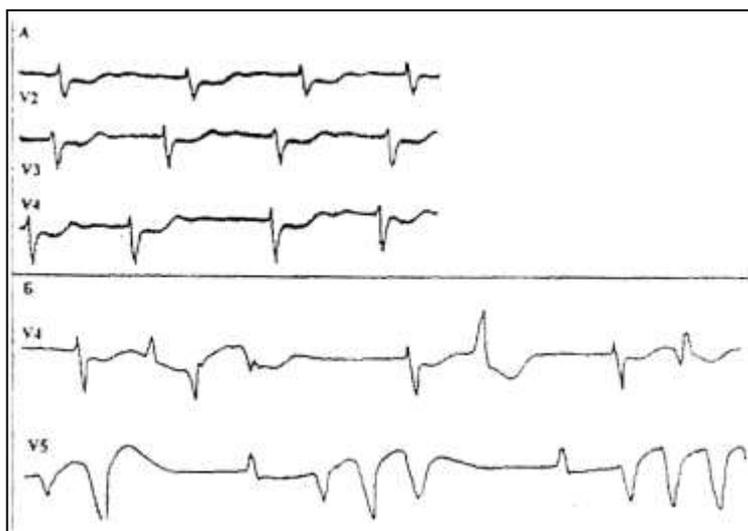
Билет 10

Ситуационная задача

Пациентка 79 лет доставлена бригадой неотложной помощи в стационар в связи с нарастанием одышки, головокружением, жалобами на сердцебиение, «перебои» в работе сердца, тошноту. Ухудшение в течение последних трех дней. Из анамнеза известно: много лет страдает болями за грудиной при физической нагрузке (ходьба по плоскости в медленном темпе, подъем на 1 пролет лестницы). Последние 5 лет постоянная форма фибрилляции предсердий. Продолжительное время получала терапию нитратами, препаратами калия, сердечными гликозидами, мочегонными. 3 дня назад при контрольной явке в поликлинику снята ЭКГ (рис. А). Даны рекомендации продолжить лечение. Через 3 дня самочувствие больной ухудшилось, появились вышеописанные жалобы.

Объективно: Состояние больной средней тяжести. Цианоз губ. Одышка при незначительной физической нагрузке (больная разделась). Тоны сердца приглушены I > II, шумов не слышно. Границы относительной сердечной тупости: в III межреберье - *lin.parasternalis* + 1.5 см., в V межреберье – *lin. medioclavicularis sinistra*. Границы абсолютной сердечной тупости в пределах нормы. ЧСС 65/43 удара в минуту аритмичный. ЧДД - 23 в минуту. Дыхание везикулярное. В нижних отделах справа и слева небольшое количество мелкопузырчатых незвучных влажных хрипов. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1.5 см выступает из под края реберной дуги по *l. medioclavicularis dextra*. Симметричные отеки нижних конечностей до нижней трети голени. Повторно снята ЭКГ (рис. Б.)

Ниже представлены фрагменты ЭКГ. ЭКГ «А» снята в поликлинике; ЭКГ «Б» снята через 3 дня дома.



Ваш предполагаемый диагноз, неотложные врачебные мероприятия в отношении данной пациентки, план обследования и лечения.

Вопрос № 1

Больная 72 лет за последний год стала отмечать ухудшение самочувствия: нарастающую слабость, снижение аппетита и веса (похудела на 7кг), появились нарушения стула. Кроме того, отмечает постоянный субфебрилитет. При обследовании в поликлинике выявлена анемия. По данным обследования - осмотр гинеколога, фиброгастродуоденоскопия, ректороманоскопия – патологии не выявлено.

- Ваш предположительный диагноз и клиническая форма заболевания?

Вопрос № 2

Больной 84 лет, длительно страдающий пахово-мошоночной грыжей, трое суток назад отметил, что грыжа перестала вправляться, возникла боль в этой области. При поступлении жалуется на тошноту, рвоту, выраженные боли в паховой области справа, где определяется резко болезненное напряженное невправимое грыжевое выпячивание, кожа над которым гиперемирована и отёчная.

- Какое осложнение произошло?

Вопрос № 3

Усиление болезненности при пальпации правой подвздошной области в положении пациента на левом боку при аппендиците – это симптом?

Вопрос № 4

Один из симптомов раздражения брюшины при аппендиците выявляется так: быстрое снятие руки после медленного надавливания на переднюю брюшную стенку в правой подвздошной области вызывает резкую болезненность в этой зоне. Это симптом?

Вопрос № 5

При наружном исследовании беременной предлежащая часть не определяется, справа в подвздошной области определяется тазовый конец плода. Каково положение плода?

Вопрос № 6

Первородящая 32 лет при сроке беременности 36 недель поступает с жалобами на головную боль, «мелькание мушек» перед глазами, однократную рвоту. При измерении цифры артериального давления 170/100, протеинурия 3г/л. Каков диагноз?

Вопрос № 7

Патогенетическим методом лечения урогенитальных расстройств в постменопаузе является назначение ...

Вопрос № 8

Какая патология почек наиболее характерна для синдрома Гудпасчера?

Вопрос № 9

Назовите клинические формы ОКС (острого коронарного синдрома)

Вопрос № 10

Какой иммунологический маркер в диагностике ревматоидного артрита в настоящее время считается более специфичным маркером, чем ревматоидный фактор?

Вопрос № 11

Если у больного имеются телеангиоэктазии, носовые кровотечения, а исследование системы гемостаза не выявляет существенных нарушений, следует думать о:

Вопрос № 12

Наиболее частый возбудитель нозокомиальной пневмонии у тяжелых больных?

Вопрос № 13

Какой наиболее точный и наименее инвазивный метод диагностики инфекции хеликобактером пилори?

Вопрос № 14

В лабораторию доставлен вакутейнер с образцом венозной крови. В бланке направления указано время венопункции – 7ч.35 мин., время поступления биоматериала в лабораторию – 10 часов. Можно ли использовать этот образец для выполнения биохимических исследований?