

Тема № 17.

Тромбози та емболії артерій.

**Причини виникнення, діагностика, консервативне та
хірургічне лікування, профілактика.**

Хворий 73-х років страждає на атеросклероз аорти та великих артерій. Скаржиться на біль у правій гомілці. Поступово пальці правої ступні почорніли, ступня холодна. Шкіра на пальцях та в дистальному відділі ступні суха, зморщена, темного кольору. Пульсація на підколінній артерії різко ослаблена, а на задній великогомілковій та тильній артерії ступні відсутня. Яке ускладнення атеросклерозу виникло у хворого?

Хворий 73-х років страждає на **атеросклероз аорти та великих артерій**. Скаржиться на біль у правій гомілці. **Поступово пальці правої ступні почорніли, ступня холодна**. Шкіра на пальцях та в дистальному відділі ступні суха, зморщена, темного кольору. **Пульсація на підколінній артерії різко ослаблена, а на задній великогомілковій та тильній артерії ступні відсутня**. Яке ускладнення атеросклерозу виникло у хворого?

Облітерація артерій гомілки та суха гангрена ступні

Тромбоз глибоких вен правої гомілки

Волога гангрена правої ступні

Емболія правої підколінної артерії

Некротична бешиха правої ступні

Хворий 73-х років страждає на **атеросклероз аорти та великих артерій**. Скаржиться на біль у правій гомілці. **Поступово пальці правої ступні почорніли, ступня холодна**. Шкіра на пальцях та в дистальному відділі ступні суха, зморщена, темного кольору. **Пульсація на підколінній артерії різко ослаблена, а на задній великогомілковій та тильній артерії ступні відсутня**. Яке ускладнення атеросклерозу виникло у хворого?

Облітерація артерій гомілки та суха гангрена ступні

Тромбоз глибоких вен правої гомілки

Волога гангрена правої ступні

Емболія правої підколінної артерії

Некротична бешиха правої ступні

Хвора 74-х років скаржиться на біль та здуття живота, нудоту. Страждає на ішемічну хворобу серця, постінфарктний та дифузний кардіосклероз. Об'єктивно: стан важкий, живіт здутий, черевна стінка слабо бере участь в акті дихання. Під час лапароскопії: у черевній порожнині невелика кількість мутного випоту, одна з петель тонкої кишки темно-синюшнього кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хвора 74-х років скаржиться на **біль та здуття живота, нудоту. Страждає на ішемічну хворобу серця**, постінфарктний та діфузний кардіосклероз. Об'єктивно: стан важкий, живіт здутий, черевна стінка слабо бере участь в акті дихання. **Під час лапароскопії: у черевній порожнині невелика кількість мутного випоту, одна з петель тонкої кишки темно-синюшнього кольору.** Який найбільш вірогідний діагноз?

Тромбоз мезентеріальних судин

Заворот кишечнику

Гостра кишкова непрохідність

Ішемічний абдомінальний синдром

Бешихове запалення

Хвора 74-х років скаржиться на **біль та здуття живота, нудоту. Страждає на ішемічну хворобу серця**, постінфарктний та діфузний кардіосклероз. Об'єктивно: стан важкий, живіт здутий, черевна стінка слабо бере участь в акті дихання. **Під час лапароскопії: у черевній порожнині невелика кількість мутного випоту, одна з петель тонкої кишки темно-синюшнього кольору.** Який найбільш вірогідний діагноз?

Тромбоз мезентеріальних судин

Заворот кишечнику

Гостра кишкова непрохідність

Ішемічний абдомінальний синдром

Бешихове запалення

Хвора 76 років доставлена КШД в тяжкому стані зі скаргами на різкий біль в лівій нижній кінцівці, який з'явився на протязі години і зростає. При ходінні відчуває відсутність твердої опори, похолодання ступні. Страждає на ІХС, цукровий діабет. При огляді ліва нижня кінцівка бліда до коліна, гомілка та ступня холодні, під шкірою простежуються дрібні судини. Больова чутливість порушена на гомілці та ступні зліва. Пульсація на ступні та в підколінній ямці відсутня зліва, на стегнових артеріях послаблена. Який діагноз?

Хвора 76 років доставлена КШД в тяжкому стані зі скаргами на **різкий біль в лівій нижній кінцівці**, який з'явився на протязі години і зростає. При ходінні відчуває відсутність твердої опори, похолодання ступні. **Страждає на ІХС, цукровий діабет**. При огляді **ліва нижня кінцівка бліда до коліна, гомілка та ступня холодні**, під шкірою простежуються дрібні судини. Больова чутливість порушена на гомілці та ступні зліва. **Пульсація на ступні та в підколінній ямці відсутня зліва, на стегнових артеріях послаблена**. Який діагноз?

Тромбоз підколінної артерії

Починаються діабетична гангрена лівої нижньої кінцівки

Облітеруючий атеросклероз

Хвороба Рейно

Тромбофлебіт

Хвора 76 років доставлена КШД в тяжкому стані зі скаргами на **різкий біль в лівій нижній кінцівці**, який з'явився на протязі години і зростає. При ходінні відчуває відсутність твердої опори, похолодання ступні. **Страждає на ІХС, цукровий діабет.** При огляді **ліва нижня кінцівка бліда до коліна, гомілка та ступня холодні**, під шкірою простежуються дрібні судини. Больова чутливість порушена на гомілці та ступні зліва. **Пульсація на ступні та в підколінній ямці відсутня зліва, на стегнових артеріях послаблена.** Який діагноз?

Тромбоз підколінної артерії

Починаються діабетична гангрена лівої нижньої кінцівки

Облітеруючий атеросклероз

Хвороба Рейно

Тромбофлебіт

У хворого на гостру ішемію обох нижніх кінцівок що виникла одночасно, але має значніші прояви справа, відсутня пульсація на правій стегновій, підколінній артеріях та артеріях ступні. Визначається послаблення пульсації на лівій артерії стегна та інших артеріях лівої нижньої кінцівки. Визначте рівень оклюзії:

У хворого на гостру ішемію обох нижніх кінцівок що виникла одночасно, але має значніші прояви справа, **відсутня пульсація на правій стегновій, підколінній артеріях та артеріях ступні. Визначається послаблення пульсації на лівій артерії стегна та інших артеріях лівої нижньої кінцівки.** Визначте рівень оклюзії:

Тромб - "наїздник" біфуркації аорти

Оклюзія правої клубової артерії.

Оклюзія обох стегнових артерій.

Тотальний тромбоз біфуркації аорти

Оклюзія правої зовнішньої клубової та лівої внутрішньої стегнової артерії.

У хворого на гостру ішемію обох нижніх кінцівок що виникла одночасно, але має значніші прояви справа, **відсутня пульсація на правій стегновій, підколінній артеріях та артеріях ступні. Визначається послаблення пульсації на лівій артерії стегна та інших артеріях лівої нижньої кінцівки.** Визначте рівень оклюзії:

Тромб - "наїздник" біфуркації аорти

Оклюзія правої клубової артерії.

Оклюзія обох стегнових артерій.

Тотальний тромбоз біфуркації аорти

Оклюзія правої зовнішньої клубової та лівої внутрішньої стегнової артерії.

У хворого 45 років з постгеморагічною анемією (дві доби тому переніс операцію в зв'язку із закритою травмою черевної порожнини і розривом печінки) незабаром після переливання еритроцитарної маси з'явився біль в грудях, кровохаркання і пропасниця. Яка найбільш наймовірна причина гемотрансфузійного ускладнення?

У хворого 45 років з **постгеморагічною анемією** (дві доби тому переніс операцію в зв'язку із закритою травмою черевної порожнини і розривом печінки) незабаром **після переливання еритроцитарної маси з'явився біль в грудях, кровохаркання і пропасниця**. Яка найбільш наймовірна причина гемотрансфузійного ускладнення?

Тромбоемболія легеневої артерії

Несумісність крові по груповим факторам системи АВО

Несумісність крові по резус-фактору

Анафілактичний шок

Недоброякісність донорської крові

У хворого 45 років **з постгеморагічною анемією** (дві доби тому переніс операцію в зв'язку із закритою травмою черевної порожнини і розривом печінки) незабаром **після переливання еритроцитарної маси з'явився біль в грудях, кровохаркання і пропасниця**. Яка найбільш наймовірна причина гемотрансфузійного ускладнення?

Тромбоемболія легеневої артерії

Несумісність крові по груповим факторам системи АВО

Несумісність крові по резус-фактору

Анафілактичний шок

Недоброякісність донорської крові

Хвора М., 35 років, хворіє на ревматизм активної фази, має стеноз мітрального клапану четвертої стадії, миготливу аритмію, 6 годин тому розвилися виражені болі у спокої в правій нижній кінцівці, при об'єктивному огляді відсутня артеріальна пульсація на стегновій артерії праворуч, ступня має зниження температури шкіри, синюшого кольору, рухи у ступні обмежені, чутливість збережена. Зазначте хворобу.

Хвора М., 35 років, хворіє на ревматизм активної фази, має стеноз мітрального клапану четвертої стадії, миготливу аритмію, 6 годин тому розвилися виражені болі у спокої в правій нижній кінцівці, при об'єктивному огляді відсутня артеріальна пульсація на стегновій артерії праворуч, ступня має зниження температури шкіри, синюшного кольору, рухи у ступні обмежені, чутливість збережена. Зазначте хворобу.

Гостра тромбемболія стегневої артерії праворуч

Гостре порушення мозкового кровообігу.

Гострий тромбофлебіт глибоких вен правої гомілки

Рожисте запалення правої гомілки

Гострий лімфангоїт правої нижньої кінцівки

Хвора М., 35 років, хворіє на ревматизм активної фази, має стеноз мітрального клапану четвертої стадії, миготливу аритмію, 6 годин тому розвилися виражені болі у спокої в правій нижній кінцівці, при об'єктивному огляді відсутня артеріальна пульсація на стегновій артерії праворуч, ступня має зниження температури шкіри, синюшного кольору, рухи у ступні обмежені, чутливість збережена. Зазначте хворобу.

Гостра тромбемболія стегневої артерії праворуч

Гостре порушення мозкового кровообігу.

Гострий тромбофлебіт глибоких вен правої гомілки

Рожисте запалення правої гомілки

Гострий лімфангоїт правої нижньої кінцівки