

Тема № 2.

**Сепсис. Патогенез, клініка, діагностика, лікування.
Синдром системної запальної відповіді.**

Хворий 53-х років поступив у клініку з районної лікарні, де 5 днів тому лінійним розрізом був розкритий карбункул спини. В післяопераційному періоді стан залишався важким. Констатовано тахіпноє, тахікардія, лейкоцитоз, гіпертермія. При бактеріологічному обстеженні крові виділений гемолітичний стрептокок. Який найбільш імовірний діагноз?

Хворий 53-х років поступив у клініку з районної лікарні, де 5 днів тому лінійним розрізом **був розкритий карбункул спини**. В післяопераційному періоді стан залишався важким. Констатовано **тахіпноє, тахікардія, лейкоцитоз, гіпертермія**. При бактеріологічному обстеженні **крові виділений гемолітичний стрептокок**. Який найбільш імовірний діагноз?

Сепсис

Карбункул спини в стадії абцедування

Токсикорезорбтивна гарячка

Синдром системної запальної відповіді

Септичний шок

Хворий 53-х років поступив у клініку з районної лікарні, де 5 днів тому лінійним розрізом був розкритий карбункул спини. В післяопераційному періоді стан залишався важким. Констатовано тахіпноє, тахікардія, лейкоцитоз, гіпертермія. При бактеріологічному обстеженні крові виділений гемолітичний стрептокок. Який найбільш імовірний діагноз?

Сепсис

Карбункул спини в стадії абцедування

Токсикорезорбтивна гарячка

Синдром системної запальної відповіді

Септичний шок

Хворому із поширеним післяін'єкційним абсцесом правої сідниці лікар-хірург провів спочатку пункцію, а потім оперативне розкриття абсцесу з випорожненням гнійного вмісту та налагодженням постійного промивання порожнини розчинами антисептиків, введенням протеолітичних ферментів. Призначив антибіотики широкого спектру дії та імунокорегуючу терапію. Яка із виконаних та призначених дій хірурга є провідним компонентом профілактики сепсису?

Хворому із поширеним **післяін'єкційним абсцесом правої сідниці** лікар-хірург провів спочатку пункцію, а потім **оперативне розкриття абсцесу** з випорожненням гнійного вмісту та налагодженням постійного промивання порожнини розчинами антисептиків, введенням протеолітичних ферментів. Призначив антибіотики широкого спектру дії та імунокорегуючу терапію. Яка із виконаних та призначених дій хірурга є провідним компонентом профілактики сепсису?

Хірургічне розкриття абсцесу

Пункція абсцесу

Місцеве застосування протеолітичних ферментів

Призначення антибіотикотерапії

Призначення медикаментозної імунокорекції

Хворому із поширеним **післяін'єкційним абсцесом правої сідниці** лікар-хірург провів спочатку пункцію, а потім **оперативне розкриття абсцесу** з випорожненням гнійного вмісту та налагодженням постійного промивання порожнини розчинами антисептиків, введенням протеолітичних ферментів. Призначив антибіотики широкого спектру дії та імунокорегуючу терапію. Яка із виконаних та призначених дій хірурга є провідним компонентом профілактики сепсису?

Хірургічне розкриття абсцесу

Пункція абсцесу

Місцеве застосування протеолітичних ферментів

Призначення антибіотикотерапії

Призначення медикаментозної імунокорекції

Хворий 40-ка років був прооперований з приводу флегмони поперекової ділянки. У нього знову різко підвищилась температура тіла до 38°C, з'явилися явища інтоксикації, зросла кількість лейкоцитів у крові. В рані, яка майже очистилась від некротичних тканин і заповнилася грануляціями, з'явилися гнилісні виділення, грануляції стали блідими. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

Хворий 40-ка років був прооперований з приводу флегмони поперекової ділянки. У нього знову різко підвищилась температура тіла до 38°C, з'явилися явища інтоксикації, зросла кількість лейкоцитів у крові. В рані, яка майже очистилась від некротичних тканин і заповнилася грануляціями, з'явилися гнилісні виділення, грануляції стали блідими. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

Сепсис

Гнилісна флегмона

Бешихове запалення

Алергічна реакція

Ерізіпелоїд

Хворий 40-ка років був прооперований з приводу флегмони поперекової ділянки. У нього знову різко **підвищилась температура тіла до 38°C**, з'явилися **явища інтоксикації**, зросла кількість лейкоцитів у крові. В рані, яка майже очистилась від некротичних тканин і заповнилася грануляціями, **з'явилися гнилісні виділення**, грануляції стали блідими. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

Сепсис

Гнилісна флегмона

Бешихове запалення

Алергічна реакція

Ерізіптілоїд

У хворого, оперованого з приводу гострого парапроктиту, протягом 5-ти діб на тлі комплексної терапії, при позитивній динаміці місцевого перебігу захворювання, спостерігаються остуди, гіпертермія, тахікардія, ейфорія. Лікар припустив, що у хворого розвинувся сепсис. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

У хворого, оперованого з приводу гострого парапроктиту, протягом 5-ти діб на тлі комплексної терапії, при позитивній динаміці місцевого перебігу захворювання, спостерігаються остуди, гіпертермія, тахікардія, ейфорія. Лікар припустив, що у хворого розвинувся сепсис. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

Посів крові на наявність збудника

Рентгенографія легень

Ультразвукове дослідження печінки

Визначення ступеню мікробної контамінації рани

Визначення рівня молекул середньої маси

У хворого, оперованого з приводу гострого парапроктиту, протягом 5-ти діб на тлі комплексної терапії, при позитивній динаміці місцевого перебігу захворювання, **спостерігаються остуди, гіпертермія, тахікардія, ейфорія. Лікар припустив, що у хворого розвинувся сепсис.** Яке дослідження може підтвердити діагноз?

Посів крові на наявність збудника

Рентгенографія легень

Ультразвукове дослідження печінки

Визначення ступеню мікробної контамінації рани

Визначення рівня молекул середньої маси

У хворої на 4-у добу після оперативного втручання з приводу гнійного маститу загальний стан погіршився, зросла температура до 40°C, частота пульсу - 110/хв., частота дихання - 24/хв. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. В аналізі крові кількість лейкоцитів - $18 \cdot 10^9$ /л, кількість паличкоядерних форм - 19%. Яке ускладнення можна припустити?

У хворої на 4-у добу після оперативного втручання з приводу **гнійного маститу** загальний стан погіршився, зросла **температура до 40°C**, частота пульсу - 110/хв., частота дихання - 24/хв. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. **В аналізі крові кількість лейкоцитів - $18 \cdot 10^9$ /л**, кількість паличкоядерних форм - 19%. Яке ускладнення можна припустити?

Сепсис

Нагноєння рани

Газова гангрена

Перитоніт

Гостре респіраторне захворювання

У хворої на 4-у добу після оперативного втручання з приводу **гнійного маститу** загальний стан погіршився, зросла **температура до 40°C**, частота пульсу - 110/хв., частота дихання - 24/хв. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. **В аналізі крові кількість лейкоцитів - $18 \cdot 10^9$ /л**, кількість паличкоядерних форм - 19%. Яке ускладнення можна припустити?

Сепсис

Нагноєння рани

Газова гангрена

Перитоніт

Гостре респіраторне захворювання

У хворого, оперованого з приводу гострого парапроктиту, на протязі 5 діб на фоні антибактеріальної та дезінтоксикаційної терапії, при позитивній динаміці місцевого перебігу захворювання, спостерігаються озноби, гіпертермія, тахікардія, ейфорія. Лікар запідозрив, що у хворого розвинувся сепсис. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

У хворого, оперованого з приводу гострого парапроктиту, на протязі 5 діб на фоні антибактеріальної та дезінтоксикаційної терапії, при позитивній динаміці місцевого перебігу захворювання, **спостерігаються озноби, гіпертермія, тахікардія, ейфорія. Лікар запідозрив, що у хворого розвинувся сепсис.** Яке дослідження може підтвердити діагноз?

Висів крові на наявність збудника

Рентгенографія легень

Ультразвукове дослідження печінки

Визначення ступеню мікробної контамінації рани

Визначення рівня молекул середньої маси

У хворого, оперованого з приводу гострого парапроктиту, на протязі 5 діб на фоні антибактеріальної та дезінтоксикаційної терапії, при позитивній динаміці місцевого перебігу захворювання, **спостерігаються озноби, гіпертермія, тахікардія, ейфорія. Лікар запідозрив, що у хворого розвинувся сепсис. Яке дослідження може підтвердити діагноз?**

Висів крові на наявність збудника

Рентгенографія легень

Ультразвукове дослідження печінки

Визначення ступеню мікробної контамінації рани

Визначення рівня молекул середньої маси

У хворого 47-ми років на восьмий день після операції з приводу панкреонекрозу, перитоніту з'явилося підвищення температури тіла до 39°C, анемія, лейкоцитоз, гіпопротеїнемія, спленомегалія, токсична енцефалопатія. Яке ускладнення має розвиток у цій ситуації?

У хворого 47-ми років на восьмий день після операції з приводу **панкреонекрозу, перитоніту** з'явилося підвищення температури тіла до **39°C**, **анемія, лейкоцитоз, гіпопротеїнемія, спленомегалія**, токсична **енцефалопатія**.
Яке ускладнення має розвиток у цій ситуації?

- Гостра печінкова недостатність
- Гостра ниркова недостатність
- Загальна гнійна інфекція (сепсис)
- Гострий менінгіт
- Внутрішньоочеревинна кровотеча

У хворого 47-ми років на восьмий день після операції з приводу **панкреонекрозу, перитоніту** з'явилося підвищення температури тіла до **39°C**, **анемія, лейкоцитоз, гіпопротеїнемія, спленомегалія**, токсична **енцефалопатія**.
Яке ускладнення має розвиток у цій ситуації?

- Гостра печінкова недостатність
- Гостра ниркова недостатність
- **Загальна гнійна інфекція (сепсис)**
- Гострий менінгіт
- Внутрішньоочеревинна кровотеча

Пацієнт віком 40 років був прооперований із приводу флегмони поперекової ділянки. Після операції у нього різко підвищилася температура тіла до 38°C, з'явилися явища інтоксикації, зросла кількість лейкоцитів у крові. У післяопераційній рані, на місці некротичної тканини, з'явилися бліді грануляції, заповнені гнійним умістом. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

Пацієнт віком 40 років був прооперований із приводу флегмони поперекової ділянки. Після операції у нього різко підвищилася температура тіла до 38°C, з'явилися явища інтоксикації, зросла кількість лейкоцитів у крові. У післяопераційній рані, на місці некротичної тканини, з'явилися бліді грануляції, заповнені гнійним умістом. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- Гнилісна флегмона
- Сепсис
- Бешихове запалення
- Алергічна реакція
- Повторна флегмона

Пацієнт віком 40 років був прооперований із приводу флегмони поперекової ділянки. Після операції у нього різко підвищилася температура тіла до 38°C, з'явилися явища інтоксикації, зросла кількість лейкоцитів у крові. У післяопераційній рані, на місці некротичної тканини, з'явилися бліді грануляції, заповнені гнійним умістом. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- Гнилісна флегмона
- Сепсис
- Бешихове запалення
- Алергічна реакція
- Повторна флегмона

Хворий на протязі 5 діб скаржиться на загальну слабкість, озноби, пітливість, тахікардію, постійну температуру тіла на рівні 38-39⁰С. В анамнезі за 10 днів до цього на ступні була інфікована рана, яка самостійно очистилась і загоїлась. Про яке захворювання перш за все необхідно подумати?

Хворий на протязі 5 діб скаржиться на **загальну слабкість, озноби, пітливість**, тахікардію, **постійну температуру** тіла на рівні **38-39оС**. В анамнезі за 10 днів до цього на ступні була інфікована рана, яка самотійно очистилась і загоїлась. Про яке захворювання перш за все необхідно подумати?

- Сепсис
- Правець
- Лімфаденіт
- Грип
- СНІД

Хворий на протязі 5 діб скаржиться на **загальну слабкість, озноби, пітливість**, тахікардію, **постійну температуру** тіла на рівні **38-39оС**. В анамнезі за 10 днів до цього на ступні була інфікована рана, яка самостійно очистилась і загоїлась. Про яке захворювання перш за все необхідно подумати?

- **Сепсис**
- Правець
- Лімфаденіт
- Грип
- СНІД

У хворого після операції з приводу флегмони лівого стегна перебіг захворювання ускладнився розвитком сепсису. На 7-му добу виражені симптоми загальної запальної реакції, в крові ознаки токсичної анемії, прогресуюча гіпопротеїнемія, рівень білірубіну 40 мкмоль/л, АСТ і АЛТ у 2,5 рази вище норми. Зберігається олігурія (700 мл сечі за добу). Визначіть фазу клінічного перебігу сепсису.

У хворого **після операції** з приводу флегмони лівого стегна перебіг захворювання ускладнився розвитком сепсису. На 7-му добу виражені симптоми загальної запальної реакції, в крові ознаки **токсичної анемії**, **прогресуюча гіпопротеїнемія**, рівень білірубіну 40 мкмоль/л, АСТ і АЛТ у 2,5 рази вище норми. Зберігається **олігурія** (700 мл сечі за добу). **Визначіть фазу** клінічного перебігу сепсису.

- Напружена
- Анаболічна
- Реабілітаційна
- Катаболічна
- Змішана

У хворого **після операції** з приводу флегмони лівого стегна перебіг захворювання ускладнився розвитком сепсису. На 7-му добу виражені симптоми загальної запальної реакції, в крові ознаки **токсичної анемії, прогресуюча гіпопротеїнемія**, рівень білірубіну 40 мкмоль/л, АСТ і АЛТ у 2,5 рази вище норми. Зберігається **олігурія** (700 мл сечі за добу). **Визначіть фазу** клінічного перебігу сепсису.

- Напружена
- Анаболічна
- Реабілітаційна
- **Катаболічна**
- Змішана

У хворої на 4-у добу після оперативного втручання з приводу гнійного маститу загальний стан погіршився, зросла температура до 40⁰С, частота пульсу 110/хв., частота дихання 24/хв. Артеріальний тиск 100/60 мм рт.ст. В аналізі крові кількість лейкоцитів 18х10⁹/л, кількість паличкоядерних форм 19%. Про яке ускладнення слід поміркувати?

У хворої на 4-у добу після оперативного втручання з приводу гнійного маститу загальний стан погіршився, зросла температура до 40°C , частота пульсу 110/хв., частота дихання 24/хв. Артеріальний тиск 100/60 мм рт.ст. В аналізі крові кількість лейкоцитів $18 \times 10^9/\text{л}$, кількість паличкоядерних форм 19%. Про яке ускладнення слід поміркувати?

- Нагноювання рани
- Газова гангрена
- Сепсис
- Перитоніт
- Гостре респіраторне захворювання

У хворої на 4-у добу після оперативного втручання з приводу гнійного маститу загальний стан погіршився, зросла температура до 40°C , частота пульсу 110/хв., частота дихання 24/хв. Артеріальний тиск 100/60 мм рт.ст. В аналізі крові кількість лейкоцитів $18 \times 10^9/\text{л}$, кількість паличкоядерних форм 19%. Про яке ускладнення слід поміркувати?

- Нагноювання рани
- Газова гангрена
- **Сепсис**
- Перитоніт
- Гостре респіраторне захворювання

Хворий К. 35 років надійшов у клініку з явищами хірургічного сепсису, джерелом якого ймовірно був великий карбункул лопаткової області. При обстеженні виявлені вторинні гнійні вогнища в печінці і правій легені. Укажіть фазу хірургічного сепсису.

Хворий К. 35 років **надійшов** у клініку **з явищами** хірургічного **сепсису**, джерелом якого ймовірно був великий карбункул лопаткової області. При обстеженні виявлені **вторинні гнійні вогнища** в печінці і правій легені. Укажіть фазу хірургічного сепсису.

- Септикопіємія
- Септицемія
- Токсемія
- Гнійно-резорбтивна лихоманка
- Термінальна

Хворий К. 35 років **надійшов** у клініку **з явищами** хірургічного **сепсису**, джерелом якого ймовірно був великий карбункул лопаткової області. При обстеженні виявлені **вторинні гнійні вогнища** в печінці і правій легені. Укажіть фазу хірургічного сепсису.

- **Септикопіємія**
- Септицемія
- Токсемія
- Гнійно-резорбтивна лихоманка
- Термінальна

У хворого 47-ми років на восьмий день після операції з приводу панкреонекрозу, перитоніту з'явилося підвищення температури тіла до 39°C, анемія, лейкоцитоз, гіпопротеїнемія, спленомегалія, токсична енцефалопатія. Яке ускладнення має розвиток у цій ситуації?

У хворого 47-ми років на восьмий день після операції з приводу **панкреонекрозу, перитоніту** з'явилося підвищення температури тіла до **39°C**, **анемія, лейкоцитоз, гіпопротеїнемія, спленомегалія**, токсична **енцефалопатія**.
Яке ускладнення має розвиток у цій ситуації?

- Гостра печінкова недостатність
- Гостра ниркова недостатність
- Загальна гнійна інфекція (сепсис)
- Гострий менінгіт
- Внутрішньоочеревинна кровотеча

У хворого 47-ми років на восьмий день після операції з приводу **панкреонекрозу, перитоніту** з'явилося підвищення температури тіла до **39°C**, **анемія, лейкоцитоз, гіпопротеїнемія, спленомегалія**, токсична **енцефалопатія**.
Яке ускладнення має розвиток у цій ситуації?

- Гостра печінкова недостатність
- Гостра ниркова недостатність
- **Загальна гнійна інфекція (сепсис)**
- Гострий менінгіт
- Внутрішньоочеревинна кровотеча

Пацієнт віком 40 років був прооперований із приводу флегмони поперекової ділянки. Після операції у нього різко підвищилася температура тіла до 38°C, з'явилися явища інтоксикації, зросла кількість лейкоцитів у крові. У післяопераційній рані, на місці некротичної тканини, з'явилися бліді грануляції, заповнені гнійним умістом. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

Пацієнт віком 40 років був прооперований із приводу флегмони поперекової ділянки. Після операції у нього різко підвищилася температура тіла до 38°C, з'явилися явища інтоксикації, зросла кількість лейкоцитів у крові. У післяопераційній рані, на місці некротичної тканини, з'явилися бліді грануляції, заповнені гнійним умістом. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- Гнилісна флегмона
- Сепсис
- Бешихове запалення
- Алергічна реакція
- Повторна флегмона

Пацієнт віком 40 років був прооперований із приводу флегмони поперекової ділянки. Після операції у нього різко підвищилася температура тіла до 38°C, з'явилися явища інтоксикації, зросла кількість лейкоцитів у крові. У післяопераційній рані, на місці некротичної тканини, з'явилися бліді грануляції, заповнені гнійним умістом. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- Гнилісна флегмона
- Сепсис
- Бешихове запалення
- Алергічна реакція
- Повторна флегмона

Хворий на протязі 5 діб скаржиться на загальну слабкість, озноби, пітливість, тахікардію, постійну температуру тіла на рівні 38-39⁰С. В анамнезі за 10 днів до цього на ступні була інфікована рана, яка самостійно очистилась і загоїлась. Про яке захворювання перш за все необхідно подумати?

Хворий на протязі 5 діб скаржиться на **загальну слабкість, озноби, пітливість**, тахікардію, **постійну температуру** тіла на рівні **38-39оС**. В анамнезі за 10 днів до цього на ступні була інфікована рана, яка самостійно очистилась і загоїлась. Про яке захворювання перш за все необхідно подумати?

- Сепсис
- Правець
- Лімфаденіт
- Грип
- СНІД

Хворий на протязі 5 діб скаржиться на **загальну слабкість, озноби, пітливість**, тахікардію, **постійну температуру** тіла на рівні **38-39оС**. В анамнезі за 10 днів до цього на ступні була інфікована рана, яка самостійно очистилась і загоїлась. Про яке захворювання перш за все необхідно подумати?

- **Сепсис**
- Правець
- Лімфаденіт
- Грип
- СНІД

У хворого після операції з приводу флегмони лівого стегна перебіг захворювання ускладнився розвитком сепсису. На 7-му добу виражені симптоми загальної запальної реакції, в крові ознаки токсичної анемії, прогресуюча гіпопротеїнемія, рівень білірубіну 40 мкмоль/л, АСТ і АЛТ у 2,5 рази вище норми. Зберігається олігурія (700 мл сечі за добу). Визначіть фазу клінічного перебігу сепсису.

У хворого **після операції** з приводу флегмони лівого стегна перебіг захворювання ускладнився розвитком сепсису. На 7-му добу виражені симптоми загальної запальної реакції, в крові ознаки **токсичної анемії**, **прогресуюча гіпопротеїнемія**, рівень білірубіну 40 мкмоль/л, АСТ і АЛТ у 2,5 рази вище норми. Зберігається **олігурія** (700 мл сечі за добу). **Визначіть фазу** клінічного перебігу сепсису.

- Напружена
- Анаболічна
- Реабілітаційна
- Катаболічна
- Змішана

У хворого **після операції** з приводу флегмони лівого стегна перебіг захворювання ускладнився розвитком сепсису. На 7-му добу виражені симптоми загальної запальної реакції, в крові ознаки **токсичної анемії**, **прогресуюча гіпопротеїнемія**, рівень білірубіну 40 мкмоль/л, АСТ і АЛТ у 2,5 рази вище норми. Зберігається **олігурія** (700 мл сечі за добу). **Визначіть фазу** клінічного перебігу сепсису.

- Напружена
- Анаболічна
- Реабілітаційна
- **Катаболічна**
- Змішана

У хворої на 4-у добу після оперативного втручання з приводу гнійного маститу загальний стан погіршився, зросла температура до 40⁰С, частота пульсу 110/хв., частота дихання 24/хв. Артеріальний тиск 100/60 мм рт.ст. В аналізі крові кількість лейкоцитів 18х10⁹/л, кількість паличкоядерних форм 19%. Про яке ускладнення слід поміркувати?

У хворої на 4-у добу після оперативного втручання з приводу гнійного маститу загальний стан погіршився, зросла температура до 40°C , частота пульсу 110/хв., частота дихання 24/хв. Артеріальний тиск 100/60 мм рт.ст. В аналізі крові кількість лейкоцитів $18 \times 10^9/\text{л}$, кількість паличкоядерних форм 19%. Про яке ускладнення слід поміркувати?

- Нагноювання рани
- Газова гангрена
- Сепсис
- Перитоніт
- Гостре респіраторне захворювання

У хворої на 4-у добу після оперативного втручання з приводу гнійного маститу загальний стан погіршився, зросла температура до 40°C , частота пульсу 110/хв., частота дихання 24/хв. Артеріальний тиск 100/60 мм рт.ст. В аналізі крові кількість лейкоцитів $18 \times 10^9/\text{л}$, кількість паличкоядерних форм 19%. Про яке ускладнення слід поміркувати?

- Нагноювання рани
- Газова гангрена
- **Сепсис**
- Перитоніт
- Гостре респіраторне захворювання

Хворий К. 35 років надійшов у клініку з явищами хірургічного сепсису, джерелом якого ймовірно був великий карбункул лопаткової області. При обстеженні виявлені вторинні гнійні вогнища в печінці і правій легені. Укажіть фазу хірургічного сепсису.

Хворий К. 35 років **надійшов** у клініку **з явищами** хірургічного **сепсису**, джерелом якого ймовірно був великий карбункул лопаткової області. При обстеженні виявлені **вторинні гнійні вогнища** в печінці і правій легені. Укажіть фазу хірургічного сепсису.

- Септикопіємія
- Септицемія
- Токсемія
- Гнійно-резорбтивна лихоманка
- Термінальна

Хворий К. 35 років **надійшов** у клініку **з явищами** хірургічного **сепсису**, джерелом якого ймовірно був великий карбункул лопаткової області. При обстеженні виявлені **вторинні гнійні вогнища** в печінці і правій легені. Укажіть фазу хірургічного сепсису.

- **Септикопіємія**
- Септицемія
- Токсемія
- Гнійно-резорбтивна лихоманка
- Термінальна