

Тема № 15.

**Оклюдійні захворювання артерій.
Синдром дуги аорти. Клініка, діагностика,
консервативне та хірургічне лікування.**

Хворий 52-х років скаржиться на головний біль, слабкість лівої верхньої кінцівки. При фізичному навантаженні лівої кінцівки збільшуються неврологічні симптоми. Пульсація на артеріях лівої кінцівки різко ослаблена, на сонних артеріях - збережена. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хворий 52-х років скаржиться на головний біль, слабкість лівої верхньої кінцівки. При фізичному навантаженні лівої кінцівки збільшуються неврологічні симптоми. Пульсація на артеріях лівої кінцівки різко ослаблена, на сонних артеріях - збережена. Який найбільш вірогідний діагноз?

Оклюдія лівої підключичної артерії, синдром "обкрадання"

Синдром торакального виходу

Синдром Рейно

Хвороба Такаясу

Оклюдія брахіоцефального стовбура

Хворий 52-х років скаржиться на головний біль, слабкість лівої верхньої кінцівки. При фізичному навантаженні лівої кінцівки збільшуються неврологічні симптоми. Пульсація на артеріях лівої кінцівки різко ослаблена, на сонних артеріях - збережена. Який найбільш вірогідний діагноз?

Оклюдія лівої підключичної артерії, синдром "обкрадання"

Синдром торакального виходу

Синдром Рейно

Хвороба Такаясу

Оклюдія брахіоцефального стовбура

Чоловік 54 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на утруднення дихання, слабкість. Останні два тижні турбував біль та набряк правої нижньої кінцівки. Ці симптоми відчуває вперше в житті, раніше на обліку у лікаря не перебував. АТ - 110/70 мм рт. ст., ЧСС - 96/хв. Який діагностичний метод має вирішальне значення?

Чоловік 54 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на **утруднення дихання, слабкість**. Останні два тижні турбував **біль та набряк правої нижньої кінцівки**. Ці симптоми відчуває вперше в житті, раніше на обліку у лікаря не перебував. АТ - 110/70 мм рт. ст., ЧСС - 96/хв. Який діагностичний метод має вирішальне значення?

Мультиспіральна КТ ангіографія

Рентгенографія органів грудної клітки

Ехокардіографія

Функція зовнішнього дихання

Електрокардіографія

Чоловік 54 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на **утруднення дихання, слабкість**. Останні два тижні турбував **біль та набряк правої нижньої кінцівки**. Ці симптоми відчуває вперше в житті, раніше на обліку у лікаря не перебував. АТ - 110/70 мм рт. ст., ЧСС - 96/хв. Який діагностичний метод має вирішальне значення?

Мультиспіральна КТ ангіографія

Рентгенографія органів грудної клітки

Ехокардіографія

Функція зовнішнього дихання

Електрокардіографія

Чоловік 53-х років хворіє на цукровий діабет протягом 5-ти років. Звертається до лікаря зі скаргами на болі та судоми в нижніх кінцівках, відчуття оніміння в них, мерзлякуватість. При обстеженні нижніх кінцівок ступні звичайного кольору, теплі на дотик, усі види чутливості значно знижені, гіперкератози, пульсація на артеріях кінцівок збережена. Яке ускладнення найбільш імовірно виникло у пацієнта?

Чоловік 53-х років **хворіє на цукровий діабет протягом 5-ти років**. Звертається до лікаря зі скаргами на **болі та судоми в нижніх кінцівках**, відчуття оніміння в них, мерзлякуватість. При обстеженні нижніх кінцівок ступні звичайного кольору, теплі на дотик, **усі види чутливості значно знижені, гіперкератози**, пульсація на артеріях кінцівок збережена. Яке ускладнення найбільш імовірно виникло у пацієнта?

Синдром діабетичної стопи, ішемічна форма

Синдром діабетичної стопи, змішана форма

Синдром діабетичної стопи, нейропатична форма

Облітеруючий ендартеріт

Хронічна венозна недостатність

Чоловік 53-х років **хворіє на цукровий діабет протягом 5-ти років**. Звертається до лікаря зі скаргами на **болі та судоми в нижніх кінцівках**, відчуття оніміння в них, мерзлякуватість. При обстеженні нижніх кінцівок ступні звичайного кольору, теплі на дотик, **усі види чутливості значно знижені, гіперкератози**, пульсація на артеріях кінцівок збережена. Яке ускладнення найбільш імовірно виникло у пацієнта?

Синдром діабетичної стопи, ішемічна форма

Синдром діабетичної стопи, змішана форма

Синдром діабетичної стопи, нейропатична форма

Облітеруючий ендартеріт

Хронічна венозна недостатність

У чоловіка 65-ти років гостро виникли біль, парестезії, блідість лівої нижньої кінцівки. Об'єктивно: пульс на a.dorsalis pedis зліва відсутній. Відзначається похолодання шкіри та блідість, які поступово поширюються вгору по кінцівці. Ці симптоми з найбільшим ступенем вірогідності свідчать про:

У чоловіка 65-ти років **гостро виникли біль, парестезії, блідість лівої нижньої кінцівки.** Об'єктивно: **пульс на a.dorsalis pedis зліва відсутній.** Відзначається **похолодання шкіри та блідість,** які поступово поширюються вгору по кінцівці. Ці симптоми з найбільшим ступенем вірогідності свідчать про:

Артеріальну оклюзію

Тромбофлебіт поверхневих вен

Грижа поперекового хребтового диска

Тромбофлебіт глибоких вен

У чоловіка 65-ти років **гостро виникли біль, парестезії, блідість лівої нижньої кінцівки.** Об'єктивно: **пульс на a.dorsalis pedis зліва відсутній.** Відзначається **похолодання шкіри та блідість,** які поступово поширюються вгору по кінцівці. Ці симптоми з найбільшим ступенем вірогідності свідчать про:

Артеріальну оклюзію

Тромбофлебіт поверхневих вен

Грижа поперекового хребтового диска

Тромбофлебіт глибоких вен

Чоловік віком 28 років скаржиться на біль у лівій нижній кінцівці протягом 6 місяців, переміжну кульгавість, що з'являється після проходження 50-100 м, періодично нічні болі в кінцівці. Під час огляду кінцівка бліда, холодна, артеріальна пульсація відсутня на гомілці. Який імовірно діагноз у пацієнта?

Чоловік віком 28 років скаржиться на біль у лівій нижній кінцівці протягом 6 місяців, переміжну кульгавість, що з'являється після проходження 50-100 м, періодично нічні болі в кінцівці. Під час огляду кінцівка бліда, холодна, артеріальна пульсація відсутня на гомілці. Який імовірно діагноз у пацієнта?

Облітеруючий ендартеріїт

Облітеруючий атеросклероз

Емболія стегнової артерії

Хвороба Такаясу

Синдром Рейно

Чоловік віком 28 років скаржиться на біль у лівій нижній кінцівці протягом 6 місяців, переміжну кульгавість, що з'являється після проходження 50-100 м, періодично нічні болі в кінцівці. Під час огляду кінцівка бліда, холодна, артеріальна пульсація відсутня на гомілці. Який імовірно діагноз у пацієнта?

Облітеруючий ендартеріт

Облітеруючий атеросклероз

Емболія стегнової артерії

Хвороба Такаясу

Синдром Рейно

Хвора 39-ти років впродовж 10-ти років хворіє на цукровий діабет. Останній рік відмічає похолодання пальців ніг, біль та відчуття оніміння. Об'єктивно: шкіра нижніх кінцівок суха, витончена, холодна на дотик, пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена. Який найбільш вірогідний діагноз?

Хвора 39-ти років впродовж 10-ти років хворіє на цукровий діабет. Останній рік відмічає **похолодання пальців ніг, біль та відчуття оніміння**. Об'єктивно: шкіра нижніх кінцівок суха, витончена, холодна на дотик, **пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена**. Який найбільш вірогідний діагноз?

Діабетична мікроангіопатія судин нижніх кінцівок

Діабетична макроангіопатія судин нижніх кінцівок

Облітеруючий ендартеріїт судин нижніх кінцівок

Хвороба Рейно

Облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок

Хвора 39-ти років впродовж 10-ти років хворіє на цукровий діабет. Останній рік відмічає **похолодання пальців ніг, біль та відчуття оніміння**. Об'єктивно: шкіра нижніх кінцівок суха, витончена, холодна на дотик, **пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена**. Який найбільш вірогідний діагноз?

Діабетична мікроангіопатія судин нижніх кінцівок

Діабетична макроангіопатія судин нижніх кінцівок

Облітеруючий ендартеріїт судин нижніх кінцівок

Хвороба Рейно

Облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок

Хворий Д., 29 років, поступив із скаргами на швидку втому, відчуття холоду в нижніх кінцівках, появу болю в м'язах гомілок при проходженні відстані до 300 м. Вважає себе хворим протягом 6 років і пов'язує початок хвороби із переохолодженням. Шкірні покриви нижніх кінцівок на рівні стоп та нижньої третини гомілки з блідим відтінком, прохолодні на дотик, з бідним оволошінням на гомілці, витончені, сухі. Пульсацію на артеріях обох нижніх кінцівок визначено на стегновій артерії, на підколінній пульсація ослаблена, на артеріях ступні – відсутня. Який з попередніх діагнозів найбільш ймовірний?

Хворий Д., 29 років, поступив із скаргами на швидку втому, відчуття холоду в нижніх кінцівках, появу болю в м'язах гомілок при проходженні відстані до 300 м. Вважає себе хворим протягом 6 років і пов'язує початок хвороби із переохолодженням. Шкірні покриви нижніх кінцівок на рівні стоп та нижньої третини гомілки з блідим відтінком, прохолодні на дотик, з бідним овоłosінням на гомілці, витончені, сухі. Пульсацію на артеріях обох нижніх кінцівок визначено на стегновій артерії, на підколінній пульсація ослаблена, на артеріях ступні – відсутня. Який з попередніх діагнозів найбільш ймовірний?

Облітеруючий ендартеріїт нижніх кінцівок

Облітеруючий атеросклероз нижніх кінцівок

Хвороба Рейно

Неспецифічний аорто-артеріїт

Діабетична ангіопатія

Хворий Д., 29 років, поступив із скаргами на швидку втому, відчуття холоду в нижніх кінцівках, появу болю в м'язах гомілок при проходженні відстані до 300 м. Вважає себе хворим протягом 6 років і пов'язує початок хвороби із переохолодженням. Шкірні покриви нижніх кінцівок на рівні стоп та нижньої третини гомілки з блідим відтінком, прохолодні на дотик, з бідним овоłosінням на гомілці, витончені, сухі. Пульсацію на артеріях обох нижніх кінцівок визначено на стегновій артерії, на підколінній пульсація ослаблена, на артеріях ступні – відсутня. Який з попередніх діагнозів найбільш ймовірний?

Облітеруючий ендартеріїт нижніх кінцівок

Облітеруючий атеросклероз нижніх кінцівок

Хвороба Рейно

Неспецифічний аорто-артеріїт

Діабетична ангіопатія

Хвора В., 68 років, скаржиться на біль при ходінні до 200 метрів в лівій нижній кінцівці, почуття затерпнутості в лівої ступні у нічній час. При об'єктивному огляді – ліва ступня має зниження шкіряної температури, артеріальна пульсація відсутня на підколінній артерії ліворуч. Зазначте діагноз.

Хвора В., 68 років, скаржиться на біль при ходінні до 200 метрів в лівій нижній кінцівці, почуття затерпнутості в лівій ступні у нічній час. При об'єктивному огляді – ліва ступня має зниження шкіряної температури, артеріальна пульсація відсутня на підколінній артерії ліворуч. Зазначте діагноз.

Облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок

Гостре порушення мозкового кровообігу

Гострий тромбофлебіт поверхових вен лівої нижньої кінцівки

Ендартеріїт судин нижніх кінцівок

Лімфагоїт судин нижніх кінцівок

Хвора В., 68 років, скаржиться на біль при ходінні до 200 метрів в лівій нижній кінцівці, почуття затерпнутості в лівій ступні у нічній час. При об'єктивному огляді – ліва ступня має зниження шкіряної температури, артеріальна пульсація відсутня на підколінній артерії ліворуч. Зазначте діагноз.

Облітеруючий атеросклероз судин нижних кінцівок

Гостре порушення мозкового кровообігу

Гострий тромбофлебіт поверхових вен лівої нижньої кінцівки

Ендартеріїт судин нижних кінцівок

Лімфагоїт судин нижних кінцівок

Хворий 30 років, скарги на біль в правій ніжній кінцівці протягом року, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодично нічні болі. При огляді кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на гомільці. Який найбільш імовірний діагноз?

Хворий 30 років, скарги на біль в правій ніжній кінцівці протягом року, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодично нічні болі. При огляді кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на гомільці. Який найбільш імовірний діагноз?

Облітеруючий ендартеріїт

Синдром Леріша

Синдром Рейно

Емболія аорти

Тромбоз аорти

Хворий 30 років, скарги на біль в правій ніжній кінцівці протягом року, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодично нічні болі. При огляді кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на гомільці. Який найбільш імовірний діагноз?

Облітеруючий ендартеріт

Синдром Леріша

Синдром Рейно

Емболія аорти

Тромбоз аорти

У хворої 65 років при пальпації живота в області пупка і вище пальпується пухлина розмірами 13х8 см, помірно болісна при пальпації, не зміщується, пульсує. При аускультації сістолічний шум. Ваш діагноз?

У хворої 65 років при пальпації живота в області пупка і вище пальпується пухлина розмірами 13х8 см, помірно болісна при пальпації, не зміщується, пульсує. При аускультації сістолічний шум. Ваш діагноз?

Аневризма черевної аорти

Пухлина сігмовідної кішки

Пухлина лівої нирки

Кіста підшлункової залози

Пухлина позачеревної порожнини.

У хворої 65 років при пальпації живота в області пупка і вище пальпується пухлина розмірами 13х8 см, помірно болісна при пальпації, не зміщується, пульсує. При аускультації систолічний шум. Ваш діагноз?

Аневризма черевної аорти

Пухлина сігмовідної кішки

Пухлина лівої нирки

Кіста підшлункової залози

Пухлина позачеревної порожнини.

Хвора В., 68 років, скаржиться на біль при ходінні до 200 метрів в лівій нижній кінцівці, почуття затерпнутості в лівої ступні у нічній час. При об'єктивному огляді – ліва ступня має зниження шкіряної температури, артеріальна пульсація відсутня на підколінній артерії ліворуч. Зазначте діагноз.

Хвора В., **68 років**, скаржиться на біль при ходінні до 200 метрів в лівій нижній кінцівці, почуття затерпнутості в лівій ступні у нічній час. При об'єктивному огляді – ліва ступня має зниження шкіряної температури, **артеріальна пульсація відсутня на підколінній артерії ліворуч**. Зазначте діагноз.

Облітеруючий атеросклероз судин нижних кінцівок

Гостре порушення мозкового кровообігу

Гострий тромбофлебіт поверхових вен лівої нижньої кінцівки

Ендартеріїт судин нижних кінцівок

Лімфоїт судин нижних кінцівок

Хвора В., **68 років**, скаржиться на біль при ходінні до 200 метрів в лівій нижній кінцівці, почуття затерпнутості в лівій ступні у нічній час. При об'єктивному огляді – ліва ступня має зниження шкіряної температури, **артеріальна пульсація відсутня на підколінній артерії ліворуч**. Зазначте діагноз.

Облітеруючий атеросклероз судин нижних кінцівок

Гостре порушення мозкового кровообігу

Гострий тромбофлебіт поверхових вен лівої нижньої кінцівки

Ендартеріїт судин нижних кінцівок

Лімфоїт судин нижних кінцівок

Хворий 62-х років доставлений до хірургічного відділення зі скаргами на раптове виникнення болю у пупковій ділянці, яка супроводжувалась неприємністю, іррадіює у спину, пахвинну ділянку. Об'єктивно: стан важкий, болісність під час пальпації у пупковій ділянці, кишкові шуми послаблені. Відзначається зниження артеріального тиску. На УЗД: вільна рідина у черевній порожнині, потовщення стінки черевної аорти. Який найбільш імовірний діагноз?

Хворий 62-х років доставлений до хірургічного відділення зі скаргами на раптове ділявиникнення болю у пупковій ділянці, яка супроводжувалась непритомністю, іррадіює у спину, пахвинну нку. Об'єктивно: стан важкий, болісність під час пальпації у пупковій ділянці, кишкові шуми послаблені. Відзначається зниження артеріального тиску. На УЗД: вільна рідина у черевній порожнині, потвщення стінки черевної аорти. Який найбільш імовірний діагноз?

Розрив аневризми черевної аорти

Перфорація виразки шлунка

Гострий панкреатит

Перитоніт

Гострий аппендицит

Хворий 62-х років доставлений до хірургічного відділення зі скаргами на раптове ділявиникнення болю у пупковій ділянці, яка супроводжувалась непритомністю, іррадіює у спину, пахвинну нку. Об'єктивно: стан важкий, болісність під час пальпації у пупковій ділянці, кишкові шуми послаблені. Відзначається зниження артеріального тиску. На УЗД: вільна рідина у черевній порожнині, потвщення стінки черевної аорти. Який найбільш імовірний діагноз?

Перфорація виразки шлунка Розрив аневризми черевної аорти

Гострий панкреатит

Перитоніт

Гострий аппендицит

Хворий 30 років, скарги на біль в правій ніжній кінцівці протягом року, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодично нічні болі. При огляді кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на гомільці. Який найбільш імовірний діагноз?

Хворий 30 років, скарги на біль в правій ніжній кінцівці протягом року, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодично нічні болі. При огляді кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на гомільці. Який найбільш імовірний діагноз?

Облітеруючий ендартеріт

Синдром Леріша

Синдром Рейно

Емболія аорти

Тромбоз аорти

Хворий **30 років**, скарги на **біль в правій ніжній кінцівці** протягом року, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодично нічні болі. При огляді кінцівка бліда, холодна. **Артеріальна пульсація відсутня на гомільці**. Який найбільш імовірний діагноз?

Облітеруючий ендартеріїт

Синдром Леріша

Синдром Рейно

Емболія аорти

Тромбоз аорти

У хворої 65 років при пальпації живота в області пупка і вище пальпується пухлина розмірами 13х8 см, помірно болісна при пальпації, не зміщується, пульсує. При аускультації сістолічний шум. Ваш діагноз?

У хворої 65 років при пальпації живота в області пупка і вище пальпується пухлина розмірами 13х8 см, помірно болісна при пальпації, не зміщується, пульсує. При аускультації сістолічний шум. Ваш діагноз?

Аневризма черевної аорти

Пухлина сігмовідної кішки

Пухлина лівої нирки

Кіста підшлункової залози

Пухлина позачеревної порожнини.

У хворої 65 років при пальпації живота в області пупка і вище пальпується пухлина розмірами 13х8 см, помірно болісна при пальпації, не зміщується, пульсує. При аускультації сістолічний шум. Ваш діагноз?

Аневризма черевної аорти

Пухлина сігмовідної кішки

Пухлина лівої нирки

Кіста підшлункової залози

Пухлина позачеревної порожнини.

Хвора В., 68 років, скаржиться на біль при ходінні до 200 метрів в лівій нижній кінцівці, почуття затерпнутості в лівій ступні у нічній час. При об'єктивному огляді – ліва ступня має зниження шкіряної температури, артеріальна пульсація відсутня на підколінній артерії ліворуч. Зазначте діагноз.

Хвора В., 68 років, скаржиться на біль при ходінні до 200 метрів в лівій нижній кінцівці, почуття затерпнутості в лівій ступні у нічній час. При об'єктивному огляді – ліва ступня має зниження шкіряної температури, артеріальна пульсація відсутня на підколінній артерії ліворуч. Зазначте діагноз.

Облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок

Гостре порушення мозкового кровообігу

Гострий тромбофлебіт поверхових вен лівої нижньої кінцівки

Ендартеріт судин нижніх кінцівок

Лімфагоїт судин нижніх кінцівок

Хвора В., 68 років, скаржиться на біль при ходінні до 200 метрів в лівій нижній кінцівці, почуття затерпнутості в лівій ступні у нічній час. При об'єктивному огляді – ліва ступня має зниження шкіряної температури, артеріальна пульсація відсутня на підколінній артерії ліворуч. Зазначте діагноз.

Облітеруючий атеросклероз судин нижних кінцівок

Гостре порушення мозкового кровообігу

Гострий тромбофлебіт поверхових вен лівої нижньої кінцівки

Ендартеріт судин нижних кінцівок

Лімфагоїт судин нижних кінцівок

Хворий 62-х років доставлений до хірургічного відділення зі скаргами на раптове виникнення болю у пупковій ділянці, яка супроводжувалась неприємністю, іррадіює у спину, пахвинну ділянку. Об'єктивно: стан важкий, болісність під час пальпації у пупковій ділянці, кишкові шуми послаблені. Відзначається зниження артеріального тиску. На УЗД: вільна рідина у черевній порожнині, потовщення стінки черевної аорти. Який найбільш імовірний діагноз?

Хворий 62-х років доставлений до хірургічного відділення зі скаргами на раптове виникнення болю у пупковій ділянці, яка супроводжувалась непритомністю, іррадіює у спину, пахвинну ділянку. Об'єктивно: стан важкий, болісність під час пальпації у пупковій ділянці, кишкові шуми послаблені. Відзначається зниження артеріального тиску. На УЗД: вільна рідина у черевній порожнині, потовщення стінки черевної аорти. Який найбільш імовірний діагноз?

Розрив аневризми черевної аорти

Перфорація виразки шлунка

Гострий панкреатит

Перитоніт

Гострий аппендицит

Хворий 62-х років доставлений до хірургічного відділення зі скаргами на раптове виникнення болю у пупковій ділянці, яка супроводжувалась непритомністю, іррадіює у спину, пахвинну ділянку. Об'єктивно: стан важкий, болісність під час пальпації у пупковій ділянці, кишкові шуми послаблені. Відзначається зниження артеріального тиску. На УЗД: вільна рідина у черевній порожнині, потовщення стінки черевної аорти. Який найбільш імовірний діагноз?

Розрив аневризми черевної аорти

Перфорація виразки шлунка

Гострий панкреатит

Перитоніт

Гострий апендицит

Пацієнтка віком 20 років скаржиться, що впродовж трьох років відмічає похолодання пальців рук, вони набувають синюшно-білого кольору та стають нечутливими. За 5-10 хвилин виникає почервоніння шкіри і пальці теплішають, що супроводжується різким болем. Який найімовірніший діагноз?

Пацієнтка віком 20 років скаржиться, що впродовж трьох років відмічає **похолодання пальців рук**, вони набувають **синюшно-білого кольору** та стають **нечутливими**. За 5-10 хвилин виникає почервоніння шкіри і **пальці теплішають**, що супроводжується **різким болем**. Який найімовірніший діагноз?

- Хвороба Рейно
- Поліневрит
- Облітеруючий атеросклероз
- Облітеруючий ендартеріїт
- Хвороба Бюргера

Пацієнтка віком 20 років скаржиться, що впродовж трьох років відмічає **похолодання пальців рук**, вони набувають **синюшно-білого кольору** та стають **нечутливими**. За 5-10 хвилин виникає почервоніння шкіри і **пальці теплішають**, що супроводжується **різким болем**. Який найімовірніший діагноз?

- **Хвороба Рейно**
- Поліневрит
- Облітеруючий атеросклероз
- Облітеруючий ендартеріїт
- Хвороба Бюргера

Пацієнт 72 років надійшов до відділення судинної хірургії зі скаргами на біль та мерзлякуватість нижніх кінцівок. УЗД артерій нижніх кінцівок виявило атеросклеротичне ураження судинної стінки. Який метод діагностики потрібний для уточнення локалізації та протяжності процесу?

Пацієнт 72 років надійшов до відділення судинної хірургії зі скаргами на біль та мерзлякуватість нижніх кінцівок. УЗД артерій нижніх кінцівок виявило атеросклеротичне ураження судинної стінки. Який метод діагностики потрібний для уточнення локалізації та протяжності процесу?

- Ангіографія
- Рентгенографія органів грудної порожнини
- ЕКГ
- Термометрія
- Рентгенографія кінцівки

Пацієнт 72 років надійшов до відділення судинної хірургії зі скаргами на біль та мерзлякуватість нижніх кінцівок. УЗД артерій нижніх кінцівок виявило атеросклеротичне ураження судинної стінки. Який метод діагностики потрібний для уточнення локалізації та протяжності процесу?

- **Ангіографія**
- Рентгенографія органів грудної порожнини
- ЕКГ
- Термометрія
- Рентгенографія кінцівки

Пацієнт віком 75 років скаржиться на задишку в стані спокою, виражену слабкість та аритмію. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, пульсація черевного відділу аорти, діастолічний аортальний шум. Під час пальпації виявлено: об'ємне утворення в мезогастрії та відсутність пульсації на стегнових артеріях. АТ - 70/40 мм рт. ст., олігурія. Який найімовірніший діагноз?

Пацієнт віком 75 років скаржиться на **задишку в стані спокою**, виражену слабкість та **аритмію**. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, пульсація черевного відділу аорти, **діастолічний аортальний шум**. Під час пальпації виявлено: **об'ємне утворення в мезогастрії** та **відсутність пульсації на стегнових артеріях**. АТ - 70/40 мм рт. ст., олігурія. Який найімовірніший діагноз?

- Розшаровуюча аневризма аорти
- Кіста підшлункової залози
- Гострий перикардит
- Тромбоемболія легеневої артерії
- Інфаркт міокарда

Пацієнт віком 75 років скаржиться на **задишку в стані спокою**, виражену слабкість та **аритмію**. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, пульсація черевного відділу аорти, **діастолічний аортальний шум**. Під час пальпації виявлено: **об'ємне утворення в мезогастрії** та **відсутність пульсації на стегнових артеріях**. АТ - 70/40 мм рт. ст., олігурія. Який найімовірніший діагноз?

- **Розшаровуюча аневризма аорти**
- Кіста підшлункової залози
- Гострий перикардит
- Тромбоемболія легеневої артерії
- Інфаркт міокарда

Пацієнт віком 32 роки скаржиться на біль в лівій нижній кінцівці протягом року, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодично є нічні болі. Об'єктивно спостерігається: ліва кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на лівій гомілці. Який найімовірніший діагноз?

Пацієнт віком 32 роки скаржиться на **біль** в лівій **нижній кінцівці** протягом року, **переміжну кульгавість** через 50-100 м, періодично є **нічні болі**. Об'єктивно спостерігається: ліва кінцівка **бліда, холодна**. Артеріальна **пульсація відсутня** на лівій гомілці. Який найімовірніший діагноз?

- Облітеруючий ендартеріт
- Синдром Леріша
- Синдром Рейно
- Емболія аорти
- Тромбоз аорти

Пацієнт віком 32 роки скаржиться на **біль** в лівій **нижній кінцівці** протягом року, **переміжну кульгавість** через 50-100 м, періодично є **нічні болі**. Об'єктивно спостерігається: ліва кінцівка **бліда, холодна**. Артеріальна **пульсація відсутня** на лівій гомілці. Який найімовірніший діагноз?

- **Облітеруючий ендартеріїт**
- Синдром Леріша
- Синдром Рейно
- Емболія аорти
- Тромбоз аорти

Хвора М., 23 років, впродовж двох років відмічає похолодання пальців рук. При цьому вони набувають синюшно-білого кольору та стають нечутливими. Через 5-10 хвилин настає почервоніння шкіри і пальці теплішають, що супроводжується різким болем. Ваш попередній діагноз?

Хвора М., 23 років, впродовж двох років відмічає **похолодання пальців рук**. При цьому вони набувають **синюшно-білого кольору** та стають **нечутливими**. Через 5-10 хвилин настає почервоніння шкіри і пальці **теплішають**, що супроводжується **різким болем**.

Ваш попередній діагноз?

- Хвороба Рейно
- Поліневрит
- Облітеруючий ендартеріт
- Облітеруючий атеросклероз
- Хвороба Бюргера

Хвора М., 23 років, впродовж двох років відмічає **похолодання пальців рук**. При цьому вони набувають **синюшно-білого кольору** та стають **нечутливими**. Через 5-10 хвилин настає почервоніння шкіри і пальці **теплішають**, що супроводжується **різким болем**.
Ваш попередній діагноз?

- **Хвороба Рейно**
- Поліневрит
- Облітеруючий ендартеріт
- Облітеруючий атеросклероз
- Хвороба Бюргера