

Задача №1

У пациента приступ сердечной астмы:

1. Дайте определение понятию «астма».
2. Перечислите возможные жалобы.
3. Опишите положение пациента, выражение лица.
4. Перечислите заболевания, при которых может возникнуть данное состояние.

Задача №2

У пациента приступ стенокардии:

1. Назовите причины стенокардии.
2. Дайте подробную характеристику болевого синдрома.
3. Опишите положение пациента, выражение лица, кожные покровы.

Задача №3

Констатированы застойные явления в малом круге кровообращения:

1. Перечислите жалобы и данные осмотра, характерные для этого состояния.
2. Назовите заболевания, которые могут обуславливать данный синдром.

Задача №4

В отделение поступила пациентка М., 78 лет, с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке, отеки нижних конечностей, периодические приступы удушья в ночное время.

Какие объективные данные можно получить при осмотре, пальпации, перкуссии и аускультации у этой пациентки?

Задача №5

В приемный покой бригадой скорой помощи доставлен пациент В., 80 лет, с жалобами на удушье, увеличение в объеме живота, отеки нижних конечностей.

При объективном обследовании: верхушечный толчок в V м/р по передней подмышечной линии, разлитой, сильный. Определяется сердечный толчок и эпигастральная пульсация. Границы ОТС: правая – на 1 см вправо от края грудины в IV м/р, левая – по передней подмышечной линии в V м/р, верхняя – на уровне III м/р по линии, находящейся на 1 см кнаружи от левого края грудины.

Об изменении каких отделов сердца свидетельствуют эти данные?

Задача №6

Пациент А., 60 лет, поступил в отделение с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке и в покое, увеличении живота в объеме, отеки нижних конечностей.

При объективном обследовании: положение ортопноэ, набухание шейных вен, асцит, положительный симптом Плеша, отеки на ногах, пульс 100 в мин., АД на обеих руках 90/60 мм.рт.ст. Над нижними отделами легких притупление перкуторного звука, среднепузырчатые хрипы. В сердце – ослабление I и II тонов, ритм галопа.

О недостаточности какого отдела сердца можно думать?

Задача №7

Пациент Б., 40 лет, предъявляет жалобы на одышку, сердцебиение, кровохарканье при незначительной физической нагрузке. В анамнезе частые ангины в детстве. Данное ухудшение состояния после очередного простудного заболевания.

При объективном обследовании: акроцианоз. При пальпации верхушечный толчок ослаблен, ограничен, смещен кнутри от средне-ключичной линии на 2 см. Определяется симптом «кошачьего мурлыканья» на верхушке сердца во время диастолы. Перкуторно ОТС: правая граница – по правому краю грудины в IV м/р, левая - в V м/р на 2 см кнутри от средне-ключичной линии, верхняя – во II м/р по линии, находящейся на 1 см кнаружи от левого края грудины. При аускультации – ритм «перепела», диастолический убывающе-возрастающий шум на верхушке сердца.

1. Какой патологический синдром можно предположить у пациента?
2. Что такое ритм «перепела»?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить пациенту?

Задача №8

Пациент К., 45 лет, предъявляет жалобы на головокружение, потери сознания, боли за грудиной во время физической нагрузки, сердцебиения.

При объективном обследовании: бледность кожных покровов, «пляска каротид», симптом Мюссе. При пальпации – верхушечный толчок смещен влево и вниз, разлитой. При перкуссии – левая граница ОТС в VI м/р на 2 см кнаружи от средне-ключичной линии, правая - по правому краю грудины в IV м/р, верхняя - в III м/р по линии, находящейся на 1 см кнаружи от левого края грудины. При аускультации – I тон ослаблен, диастолический дующий шум во 2 и 5 точках аускультации.

1. Какой патологический синдром можно предположить у пациента?
2. Что такое «пляска каротид» и симптом Мюссе?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить пациенту?

Задача №9

У женщины 63 лет после физической нагрузки внезапно появились сердцебиение и слабость, дискомфорт в области сердца, одышка. Акроцианоз, пульс 102 в минуту, аритмичный. АД 100/60 мм рт. ст. Тоны сердца аритмичны, громкость тонов меняется, число сердечных сокращений 128 в минуту. В нижних отделах легких выслушиваются незвучные влажные хрипы. Печень пальпаторно на 2 см выступает из-под края реберной дуги. На ЭКГ зубцы Р отсутствуют, интервалы между желудочковыми комплексами разные, в отведении V_1 регистрируются волны f с частотой 450 в минуту.

1. Наличие какой патологии выявляется по данным электрокардиографии?
2. Укажите возможные причины данной патологии.
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести пациенту?

Задача №10

Пациентка Ф., 59 лет, злоупотребляющая кофе, алкоголем, курением, стала ежедневно ощущать приступы сердцебиений с частотой до 150 в минуту, продолжающиеся 1-2 минуты.

На ЭКГ, зафиксированной во время приступа, выявлено следующее: эпизод тахикардии с частотой ритма до 150 в минуту, зубец Р снижен, интервал RQ в пределах нормы, зубец Р наслаивается на зубец Т предыдущего комплекса. Через 1-2 минуты ритм восстанавливается.

1. Какое нарушение сердечного ритма выявлено у пациентки Ф.?
2. Изменяется ли данное нарушение ритма после физического, эмоционального напряжения?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести пациентке?

Задача №11

У пациентки Г., 52 лет, находящейся на лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом бронхиальная астма, при записи ЭКГ выявлены следующие изменения: ритм синусовый, регулярный.

а) стандартные отведения: отклонение электрической оси сердца вправо угол $\alpha > +90^\circ$;

б) однополюсные отведения: $R_{aVR} > 5$ мм;

в) грудные отведения: $R_{V1} > 10$ мм, $S_{V1-2} < 2$ мм, $S_{V5-6} > 7$ мм, смещение переходной зоны к левым грудным отведениям (V_{5-6}), $R_{V1} + S_{V5} > 10,5$ мм; депрессия ST V_{1-2} косонисходящей формы с переходом в отрицательный неравносторонний Т;

1. Гипертрофия какой камеры сердца у пациентки Г., 52 лет.
2. Укажите другие причины гипертрофии этой камеры сердца.

Задача №12

У пациента В., 60 лет, находящегося на лечении в кардиологическом отделении с диагнозом эссенциальная артериальная гипертензия, при записи ЭКГ выявлены следующие изменения:

а) стандартные отведения: $R_I > 15$ мм, $R_I + S_{III} > 25$ мм; $QRS = 0,11$ сек., время внутреннего отклонения более 0,05 сек, депрессия $ST > 0,5$ мм косонисходящей формы, $T_I < 1$ мм, $T_{III} > T_I$;

б) однополюсные отведения $Q(S)_{avR} > 15$ мм, $R_{avL} > 11$ мм, $T_{avL} < 1$ мм, депрессия $ST_{avL} > 0,5$ мм;

в) грудные отведения: $S_{V1} = 15$ мм, переходная зона V_2 , $R_{V6} = 25$ мм, $R_{V5-6} > R_{V4}$, косонисходящая депрессия ST_{V5-6} , более 0,5 мм.

1. Укажите изменения на ЭКГ у пациента В., 60 лет.
2. Посчитайте индекс Соколова-Лайона.
3. Дайте определение понятия гипертрофия сердца.

Задача №13

У пациента с аортальной недостаточностью аускультативно на верхушке выявляется шум Флинта.

1. Объясните причину и механизм этого шума.
2. Опишите шум по отношению к фазе сердечной деятельности, назовите эпицентр шума и зону иррадиации.
3. Перечислите отличия шума Флинта от шума при органическом митральном стенозе.