

Проект «Післядипломне навчання на сторінках журналу «Ліки України»

Випуск 7/2015



Фах: кардіологія

Модератор: кафедра кардіології та функціональної діагностики ХМАПО

Термін відправлення відповідей: протягом одного місяця з дати отримання журналу

Надсилати лише оригінали тестів

ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

Анкета учасника проекту «Післядипломне навчання на сторінках журналу «Ліки України»

1. ПІБ _____
Прізвище, ім'я, по батькові

2. Лікарська атестаційна категорія (на даний момент) _____

3. Професійні дані

Спеціальність _____ Звання _____ Посада _____

Останнє удосконалення (вид) _____ Останнє удосконалення (років) _____

4. Місце роботи

Повна назва закладу _____

Повна адреса закладу _____

Відомча належність (підкреслити): МОЗ, МШС, МО, СБУ, МВС, АМН, ЛОО або ін. _____

5. Домашня адреса

Індекс _____ Область _____ Район _____ Місто _____

Вулиця _____ Будинок _____ Корпус _____ Квартира _____

6. Контактні телефони

Домашній _____ Робочий _____ Мобільний _____

7. E-taіі _____

Особистий підпис _____

Я, _____ (П.І.Б.), надаю свій дозвіл на обробку моїх, вказаних вище, персональних даних відповідно до сформульованої в анкеті (учасника проекту) мети

_____ Ваш підпис

Правила відповідей на тести:

Позначайте правильну відповідь на запитання.

Ви можете вказати один або декілька правильних варіантів відповідей.

Журнал «Ліки України» Ви і Ваші колеги можуть придбати:

1. Шляхом передплати через Укрпошту (передплатний індекс 40543).
2. На медичних заходах, де представлено журнал «Ліки України».
3. За сприяння представників фармацевтичних компаній, з якими Ви співпрацюєте.

Тестові запитання для самоконтролю

- 1. Злоякісний перебіг гіпертонічної хвороби та рефрактерність до призначеної трьохкомпонентної гіпотензивної терапії зумовлює:**
- а) прогноз, що залежить від рівня артеріального тиску (АТ);
 - б) прогноз, що залежить від супутніх факторів ризику;
 - в) несприятливий прогноз.
- 2. У хворого 52 років (слюсар) на фоні гіпертонічної хвороби 2-го ступеня вперше у житті виник гіпертонічний криз, що ускладнився розвитком гострого інфаркту міокарда з зубцем Q. В період реабілітації (на 32-гу добу захворювання) встановлено наявність ознак серцевої недостатності 2А стадії. Доцільні дії кардіолога, що спостерігає хворого:**
- а) корекція терапії, завершення лікування та рекомендації повернення на роботу;
 - б) продовження лікування, направлення на лікарську консультативну комісію для проміжного визначення працездатності;
 - в) направити на МСЕК в установленний термін за тяжкістю стану.
- 3. У хворій 42 років, що працює технологом фармацевтичного виробництва, проведено оперативне втручання з приводу фіброремоделяції дисплазії ниркових артерій справа. В післяопераційний період відмічається стійке, рефрактерне до призначеної багатоконпонентної терапії підвищення АТ до 200/120 мм рт.ст. При зверненні до кардіолога поліклінічного відділення з'ясовано, що особа хворіє безперервно у поточному році протягом 100 днів. Які дії лікаря:**
- а) хворій доцільно рекомендувати госпіталізацію з одночасним представленням на ЛКК за результатами ретельного обстеження;
 - б) запропонувати проведення лікування у денному стаціонарі;
 - в) направити на санаторно-курортне лікування за рахунок профспілкової організації.
- 4. Хвора 50 років, не працює, домогосподарка. З клінічними ознаками набряку нижніх кінцівок та задишки звернулася до сімейного лікаря. При обстеженні АТ – 200/140 мм рт.ст. При призначенні комбінованої гіпотензивної терапії АТ знизився до 140/90 мм рт.ст., але залишилися задишка та набряк ніг. Найбільш обґрунтовані дії сімейного лікаря:**
- а) доцільно направити хвору для обстеження в заклад 2-го та 3-го рівня;
 - б) призначити щоденно торасемід до зникнення набряку та задишки;
 - в) рекомендувати консультацію хірурга.
- 5. Попередня клінічна ситуація. Хвора обстежена в обласній клінічній лікарні. Встановлено наявність гіпертензивного серця з ознаками систолічної дисфункції лівого шлуночка, а також зниження функції нирок до 4-ї стадії хронічної ниркової недостатності. За даними коронарографії встановлено наявність стенозуючого коронаросклерозу. Які соціально спрямовані дії повинен зробити лікар-ординатор стаціонару:**
- а) підготувати виписку з рекомендаціями щодо медичних призначень, способу життя, дієти;
 - б) рекомендувати реваскуляризацію міокарда;
 - в) представити хвору на ЛКК для вирішення питань щодо працездатності, підготувати виписку з рекомендаціями консервативного лікування та забезпечити консультацію кардіохірурга з приводу можливої реваскуляризації міокарда.