Туберкульоз легень

Хвора 30-ти років скаржиться на субфебрилітет впродовж 3-х тижнів, зниження апетиту та працездатності, пітливість (особливо в нічний час), нездужання. Об'єктивно: при перкусії легень зміни відсутні; при аускультації хрипи в проекції верхньої долі правої легені. Рентгенологічно в S_2 сегменті визначається щільне вогнище середньої інтенсивності 6 мм в діаметрі.

Встановіть попередній діагноз:

Хвора 30-ти років скаржиться на субфебрилітет впродовж 3-х тижнів, зниження апетиту та працездатності, пітливість (особливо в нічний час), нездужання. Об'єктивно: при перкусії легень зміни відсутні; при аускультації хрипи в проекції верхньої долі правої легені. Рентгенологічно в S_2 сегменті визначається щільне вогнище середньої інтенсивності 6 мм в діаметрі.

Встановіть попередній діагноз:

- Метастатичний рак легень
- Периферичний рак легень
- Негоспітальна пневмонія
- Туберкульома легень
- Вогнищевий туберкульоз легень

Хвора 30-ти років скаржиться на субфебрилітет впродовж 3-х тижнів, зниження апетиту та працездатності, пітливість (особливо в нічний час), нездужання. Об'єктивно: при перкусії легень зміни відсутні; при аускультації хрипи в проекції верхньої долі правої легені. Рентгенологічно в S_2 сегменті визначається щільне вогнище середньої інтенсивності 6 мм в діаметрі.

Встановіть попередній діагноз:

- Метастатичний рак легень
- Периферичний рак легень
- Негоспітальна пневмонія
- Туберкульома легень
- Вогнищевий туберкульоз легень

У пацієнта віком 30 років із цукровим діабетом під час флюорографічного обстеження виявлено декілька вогнищевих тіней у І сегменті лівої легені малої інтенсивності. Самопочуття чоловіка задовільне. Проба Манту з 2 ТО становить у діаметрі 21 мм.

Який найімовірніший діагноз?

У пацієнта віком 30 років із цукровим діабетом під час флюорографічного обстеження виявлено декілька вогнищевих тіней у І сегменті лівої легені малої інтенсивності. Самопочуття чоловіка задовільне. Проба Манту з 2 ТО становить у діаметрі 21 мм.
Який найімовірніший діагноз?

- Метастатичний рак легень
- Вогнищевий туберкульоз
- Бронхіальна астма
- Дисемінований туберкульоз
- Пневмонія

У пацієнта віком 30 років із цукровим діабетом під час флюорографічного обстеження виявлено декілька вогнищевих тіней у І сегменті лівої легені малої інтенсивності. Самопочуття чоловіка задовільне. Проба Манту з 2 ТО становить у діаметрі 21 мм.
Який найімовірніший діагноз?

- Метастатичний рак легень
- Вогнищевий туберкульоз
- Бронхіальна астма
- Дисемінований туберкульоз
- Пневмонія

Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на виражену задуху, сухий кашель, підвищення температури тіла до 39^{o}С, пітливість. Під час бактеріоскопічного аналізу мокротиння виявлено: КСБ [+]. Проба Манту з 2 ТО - папула 21 мм. Під час рентгенологічно обстеження виявлено: в обох легенях візуалізуються численні симетрично розташовані вогнищеві тіні розмірами 1-2 мм, з нечіткими контурами, малої інтенсивності.

Який найімовірніший діагноз?

Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на виражену задуху, сухий кашель, підвищення температури тіла до 39°С, пітливість. Під час бактеріоскопічного аналізу мокротиння виявлено: КСБ [+]. Проба Манту з 2 ТО - папула 21 мм. Під час рентгенологічно обстеження виявлено: в обох легенях візуалізуються численні симетрично розташовані вогнищеві тіні розмірами 1-2 мм, з нечіткими контурами, малої інтенсивності.

Який найімовірніший діагноз?

- Казеозна пневмонія
- Хронічний дисемінований туберкульоз легень
- Міліарний туберкульоз легень
- Саркоїдоз
- Вогнищевий туберкульоз

Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на виражену задуху, сухий кашель, підвищення температури тіла до 39°С, пітливість. Під час бактеріоскопічного аналізу мокротиння виявлено: КСБ [+]. Проба Манту з 2 ТО - папула 21 мм. Під час рентгенологічно обстеження виявлено: в обох легенях візуалізуються численні симетрично розташовані вогнищеві тіні розмірами 1-2 мм, з нечіткими контурами, малої інтенсивності.

Який найімовірніший діагноз?

- Казеозна пневмонія
- Хронічний дисемінований туберкульоз легень
- Міліарний туберкульоз легень
- Саркоїдоз
- Вогнищевий туберкульоз

Пацієнт віком 29 років хворіє гормонозалежною бронхіальною астмою. Під час флюорографії в C_2 правої легені виявлено округлу тінь з чіткими рівними контурами, середньої інтенсивності. Навколо неї кілька поліморфних вогнищевих тіней, у корені - кальцинат. Під час обстеження спостерігається: перкуторний звук над легенями з коробковим відтінком, вислуховуються розсіяні сухі хрипи. Аналіз крові без змін. Реакція на пробу Манту з 2 ТО ППД-Л - папула 22 мм.

Який найімовірніший діагноз?

Пацієнт віком 29 років хворіє гормонозалежною бронхіальною астмою. Під час флюорографії в C_2 правої легені виявлено округлу тінь з чіткими рівними контурами, середньої інтенсивності. Навколо неї кілька поліморфних вогнищевих тіней, у корені - кальцинат.

Під час обстеження спостерігається: перкуторний звук над легенями з коробковим відтінком, вислуховуються розсіяні сухі хрипи. Аналіз крові без змін. Реакція на пробу Манту з 2 ТО ППД-Л - папула 22 мм.

Який найімовірніший діагноз?

- Периферичний рак
- Туберкульома
- Еозинофільний інфільтрат
- Аспергільома
- Пневмонія

Пацієнт віком 29 років хворіє гормонозалежною бронхіальною астмою. Під час флюорографії в C_2 правої легені виявлено округлу тінь з чіткими рівними контурами, середньої інтенсивності. Навколо неї кілька поліморфних вогнищевих тіней, у корені - кальцинат.

Під час обстеження спостерігається: перкуторний звук над легенями з коробковим відтінком, вислуховуються розсіяні сухі хрипи. Аналіз крові без змін. Реакція на пробу Манту з 2 ТО ППД-Л - папула 22 мм.

Який найімовірніший діагноз?

- Периферичний рак
- Туберкульома
- Еозинофільний інфільтрат
- Аспергільома
- Пневмонія

Хворий 27-ми років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°С, кашель з виділенням слизового харкотиння, біль у грудній клітці справа. Протягом тижня отримував антибіотики - без ефекту. Об'єктивно: притуплення перкуторного звуку між лопатками, там же нечисленні вологі дрібно пухирчасті хрипи. На рентгенограмі органів грудної клітки на всьому протязі легень, але більше у верхніх відділах, вогнища малої інтенсивності з нечіткими контурами і просвітленнями в центрі.
У крові: лейк.- 11,2 • 10^9/л, ШОЕ - 30 мм/год.

Про яке захворювання слід подумати?

Хворий 27-ми років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°С, кашель з виділенням слизового харкотиння, біль у грудній клітці справа. Протягом тижня отримував антибіотики - без ефекту. Об'єктивно: притуплення перкуторного звуку між лопатками, там же нечисленні вологі дрібно пухирчасті хрипи. На рентгенограмі органів грудної клітки на всьому протязі легень, але більше у верхніх відділах, вогнища малої інтенсивності з нечіткими контурами і просвітленнями в центрі. У крові: лейк.- 11,2 • 10^9/л, ШОЕ - 30 мм/год.

Про яке захворювання слід подумати?

Дисемінований туберкульоз легень
Міліарний карциноматоз
Рак легень
Міліарний туберкульоз
Пневмонія

Хворий 27-ми років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°С, кашель з виділенням слизового харкотиння, біль у грудній клітці справа. Протягом тижня отримував антибіотики - без ефекту. Об'єктивно: притуплення перкуторного звуку між лопатками, там же нечисленні вологі дрібно пухирчасті хрипи. На рентгенограмі органів грудної клітки на всьому протязі легень, але більше у верхніх відділах, вогнища малої інтенсивності з нечіткими контурами і просвітленнями в центрі. У крові: лейк.- 11,2 • 10^9/л, ШОЕ - 30 мм/год.

Про яке захворювання слід подумати?

Дисемінований туберкульоз легень

Міліарний карциноматоз

Рак легень

Міліарний туберкульоз

Пневмонія

Пацієнт віком 33 роки скаржиться на кашель із мокротинням, задишку, пітливість уночі, втрату маси тіла та підвищену температуру тіла до 37,6°С. Аускультативно вислуховується: над верхніми відділами легень на фоні жорсткого дихання дрібно пухирцеві хрипи, перкуторно - скорочення перкуторного тону. Рентгенологічно в обох легенях у верхніх та середніх відділах виявлено вогнищеві тіні різних розмірів, слабкої інтенсивності з нечіткими контурами.

Який найімовірніший діагноз?

Пацієнт віком 33 роки скаржиться на кашель із мокротинням, задишку, пітливість уночі, втрату маси тіла та підвищену температуру тіла до 37,6°С. Аускультативно вислуховується: над верхніми відділами легень на фоні жорсткого дихання дрібно пухирцеві хрипи, перкуторно - скорочення перкуторного тону. Рентгенологічно в обох легенях у верхніх та середніх відділах виявлено вогнищеві тіні різних розмірів, слабкої інтенсивності з нечіткими контурами.

Який найімовірніший діагноз?

- Бронхоектатична хвороба
- Пневмонія
- Дисемінований туберкульоз
- Саркоїдоз
- Респіраторний дистрес-синдром

Пацієнт віком 33 роки скаржиться на кашель із мокротинням, задишку, пітливість уночі, втрату маси тіла та підвищену температуру тіла до 37,6°С. Аускультативно вислуховується: над верхніми відділами легень на фоні жорсткого дихання дрібно пухирцеві хрипи, перкуторно - скорочення перкуторного тону. Рентгенологічно в обох легенях у верхніх та середніх відділах виявлено вогнищеві тіні різних розмірів, слабкої інтенсивності з нечіткими контурами.

Який найімовірніший діагноз?

- Бронхоектатична хвороба
- Пневмонія
- Дисемінований туберкульоз
- Саркоїдоз
- Респіраторний дистрес-синдром