

პრე-პოსტ ტესტები

არტერიული ჰიპერტენზიის მართვა პირველად ჯანდაცვაში

1. 43 წლის მამაკაცმა მოგაკითხათ ჯანმრთელობის მდგომარეობის რუტინულ შემოწმებაზე. ჩივილები არ აქვს, ანამნეზში დაავადებას არ აღნიშნავს. ოჯახური ისტორიიდან აღსანიშნავია შაქრიანი დიაბეტისა და ჰიპერტენზიის არსებობა პირველი რიგის 2 ნათესავში. მედიკამენტებს არ ღებულობს. წნევის გაზომვის საწყისი მაჩვენებელია 144/86; 5 წუთი შესვენების შემდეგ განმეორებითი გაზომვის მაჩვენებელია 136/86 და 134/88. სმი=32კგ/მ². ფიზიკური გასინჯვის სხვა მონაცემები ნორმის ფარგლებშია.

სისხლის ანალიზში კრეატინინის და გლუკოზის მონაცემები ნორმის ფარგლებშია. ცხოვრების სტილის მოდიფიცირებასთან ერთად, ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი იქნება საუკეთესო არჩევანი ამ პაციენტის სისხლის წნევის მართვის მიზნით?

- A. დაბალი დოზით აფგ-ინჰიბიტორის დაწყება
 - B. დაბალი დოზით ქოლორტალიდონის დაწყება
 - C. სისხლის წნევის ამბულატორიული მონიტორინგის დანიშვნა
 - D. სისხლის წნევის გადამოწმება 1 წელიწადში
2. 57 წლის აფრო-ამერიკული წარმოშობის მამაკაცს აფასებთ ახლად დიაგნოსტირებული ჰიპერტენზიის გამო. ანამნეზში აღსანიშნავია ჰიპერლიპიდემია, რისთვისაც უტარდება მკურნალობა სტატინის საშუალო ინტენსივობის დოზით.

გასინჯვისას, აწ 151/94, გულისცემის სიხშირე 72/წთ, სმი 28კგ/მ². გასინჯვის სხვა მონაცემები ნორმის ფარგლებშია.

ლაბორატორიული ანალიზები: კრეატინინი 1.0მგ/დლ, გლუკოზა უზმოდ 104 მგ/დლ, და K⁺ 4.5 mEq/L. შარდის ტესტ-ჩხირით შემოწმებისას პროტეინურია და ჰემატურია არ ვლინდება..

ცხოვრების სტილის მოდიფიცირების რეკომენდაციებთან ერთად, ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი იქნება საუკეთესო ამ პაციენტის საწყისი ანტიჰიპერტენზიული მკურნალობის მიზნით?

- A. ამლოდიპინი
- B. დილთიაზემი

- C. ჰიდროქლორთიაზიდი
- D. ლიზინოპრილი

3. 60 წლის ქალმა მოგაკითხათ არტერიული ჰიპერტენზიის გამო დანიშნულ მეთვალყურეობის ვიზიტზე. ანამნეზიდან ასევე აღსანიშნავია ჰიპერლიპიდემია. ქალბატონი კარგად იტანს დანიშნულ ანტიჰიპერტენზიულ მედიკამენტებს, გარდა მცირედ გამოხატული ფეხების შეშუპებისა, რომელიც დაეწყო წნევის დამწევი პრეპარატის მიღების შემდეგ. ქალბატონი აქტიურია და კვირაში 3 დღე თამაშობს ჩოგბურთს. ამჟამად ღებულობს დღეში 5მგ ამლოდიპინს და როსუვასტატინს.

წნევის 2 გასინჯვის საშუალო მაჩვენებელი 152/86-ია, რომელიც შეესაბამება პაციენტის მიერ 3 თვის განმავლობაში ბინაზე ჩატარებული გაზომვების შედეგებს. გულისცემის სიხშირე 64/წუთში, სმი 22კგ/მ². აღენიშნება უმნიშვნელო შეშუპება ტერფების არეში.

ლაბორატორიული ანალიზებით ბიოქიმიური პარამეტრები ნორმის ფარგლებშია, ხოლო უროტესტით პროტეინურია არ ვლინდება.

ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა იქნება მდგომარეობის მართვის შემდგომი საფეხური?

- A. ლიზინოპრილის დამატება
- B. მეტოპროლოლის დამატება
- C. ამლოდიპინის დოზის გაზრდა დღეში 10მგ-მდე
- D. მიმდინარე მედიკამენტური რეჟიმის გაგრძელება

4. 48 წლის ქალბატონმა მოგაკითხათ ახლად დიაგნოსტირებული არტერიული ჰიპერტენზიის მეთვალყურეობის ვიზიტზე, რომლის დიაგნოზიც დადასტურდა კლინიკასა და ბინაზე წნევის მრავლობითი გაზომვების შედეგად. ანამნეზში აღსანიშნავია ჰიპერლიპიდემია, რის გამოც მკურნალობს ატორვასტატინით. პაციენტს მიცემული ჰქონდა ცხოვრების სტილის მოდიფიცირებასთან დაკავშირებული რჩევები.

გასინჯვით, აწ 160/92, გცს 64/წუთში, სმი 32კგ/მ². გასინჯვის სხვა მონაცემები ნორმის ფარგლებშია..

ლაბორატორიული ანალიზები: კრეატინინი 1.1mg/dL, გლუკოზა უზმოდ 114მგ/დლ და K⁺ 4.0 mEq/L, უროტესტით შარდში სისხლი ან ცილა არ ვლინდება.

ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი იქნება ყველაზე ეფექტური პაციენტის ჰიპერტენზიის კონტროლის მიზნით?

- A. ამლოდიპინი
- B. ლიზინოპრილი
- C. ლოსარტანი
- D. ლიზინოპრილი და ამლოდიპინი
- E. ლოსარტანი და ლიზინოპრილი

5. 51 წლის მამაკაცმა მოგაკითხათ მეთვალყურეობის ვიზიტზე ახლად დიაგნოსტირებული ჰიპერტენზიისა და დიაბეტის გამო. პაციენტს დაწყებული აქვს ცხოვრების სტილის მოდიფიცირება დიაბეტთან დაკავშირებით, მაგრამ ჯერ არ დაუწყია ანტიჰიპერტენზიული მედიკამენტების მიღება. ამჟამად მედიკამენტებს არ ღებულობს.

გასინჯვით, აწ 148/92, გცს 76/წუთში, სმი 33კგ/მ². სხვა მონაცემები ნორმის ფარგლებშია.

ლაბორატორიული ანალიზები: კრეატინინი 1.5მგ/დლ, K+4.2 mEq/L, უროტესტით ჰემატურია და პროტეინურია არ ვლინდება, ხოლო შარდის წვეთში პროტეინ-კრეატინინის შეფარდება არის 50მგ/გ.

ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი იქნება საუკეთესო ანტიჰიპერტენზიული მკურნალობა ამ პაციენტისთვის?

- A. ჰიდროქლორთიაზიდი
- B. ლიზინოპრილი
- C. ლიზინოპრილი და ამლოდიპინი
- D. ლიზინოპრილი და ჰიდროქლორთიაზიდი
- E. ლიზინოპრილი და ლოსარტანი

6. კლინიკაში მოგაკითხათ 45 წლის მამაკაცმა. პაციენტი უჩივის თავის ტკივილს და გულის ფრიალს, საკმაოდ შეშფოთებულია, რადაგანც მის ორივე მშობელს აქვს „მაღალი წნევა“. თქვენ სინჯავთ წნევას წესების დაცვით და მაჩვენებელი არის 155/98 მმ ვწყ სვ. როგორ უნდა დადასტურდეს ჰიპერტენზიის დიაგნოზი ამ პაციენტთან?

- A. დიაგნოზის დადგენა შესაძლებელია თქვენს მიერ გაზომილი წნევის საფუძველზე

- B. ამ პაციენტს ესაჭიროება სისხლის წნევის 24 საათიანი ამბულატორიული მონიტორინგი
- C. თქვენ განმეორებით უნდა გაზომოთ წნევა 5 წუთი დასვენების შემდეგ და თუ მაჩვენებელი $>140/90$ მმ ვწყ სვ-ზე, შესაძლებელია დაისვას ჰიპერტენზიის დიაგნოზი.
- D. თქვენ უნდა სთხოვოთ პაციენტს მომდევნო ორი კვირის განმავლობაში ყოველ კვირას დაბრუნდეს წნევის გასაზომად და თუ ამ სამი გაზომვის მაჩვენებელი იქნება $140/90$ მმ ვწყ სვ-ზე მაღალი, შესაძლებელია დაისვას ჰიპერტენზიის დიაგნოზი.
7. კლინიკაში რუტინულ შემოწმებაზე მოგაკითხათ 55 წლის მამაკაცი. მას არ აქვს ჩივილები, თუმცა, აღნიშნავს, რომ ბოლო დროს სამუშაოზე უწევს სერიოზული სტრესის ქვეშ ყოფნა, რადგანაც რამდენიმე კოლეგამ დაკარგა სამსახური. თქვენ სინჯავთ სისხლის წნევას, რომელიც აღმოჩნდა $223/121$ მმ ვწყ სვ. მოგვიანებით, კონსულტაციისას განმეორებით აწარმოებთ წნევის გაზომვას და იგივე შედეგს დებულობთ. ფუნდოსკოპიის შედეგები ნორმის ფარგლებშია. **რა იქნება ყველაზე მნიშვნელოვანი შემდგომი ქმედება?**
- A. გსდ გართულებების 10 წლიანი რისკის გამოთვლა სპეციფიკური ინსტრუმენტით, რაც დაგეხმარებათ მკურნალობასთან დაკავშირებული გადაწყვეტილების მიღებაში.
- B. მკურნალობის დაწყებამდე 1-2 კვირის განმავლობაში განმეორებითი გაზომვების ჩატარება დიაგნოზის დადასტურების მიზნით.
- C. მკურნალობის დაუყოვნებელი დაწყება
- D. სამიზნე ორგანოების დაზიანების შეფასება
8. რამდენიმე კვირის წინ პაციენტს დაუსვით ჰიპერტენზიის დიაგნოზი და დაიწყეთ მკურნალობა აგფ-ინჰიბიტორით. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი მეტად გაფიქრებინებთ, რომ პაციენტს შესაძლოა, ჰქონდეს მეორადი ჰიპერტენზია?
- A. პაციენტი 57 წლისაა და 4 წლის წინ გაომვისას ჰქონდა ნორმალური წნევა
- B. პაციენტის წნევა რთულად ემორჩილება მკურნალობას
- C. პაციენტის სისხლში კალიუმის დონე 4.9 მმოლ/ლ (ნორმალური ფარგლები $3.5-5.1$ მმოლ/ლ)

D. მკურნალობის დაწყების შემდეგ ადგილი აქვს შრატში კრეატინინის დონის შემცირებას

9. თქვენ ნახულობთ 49 წლის აფრო-კარიბული წარმოშობის ქალბატონს არტერიული ჰიპერტენზიის გამო. ქალბატონს ჩაუტარდა სისხლის წნევის ამბულატორიული მონიტორინგი. კვლევის შედეგად მისი საშუალო წნევის მაჩვენებელია 155/97 მმ ვწყ სვ. სამედიცინო ანამნეზიდან აღსანიშნავია მხოლოდ პოდაგრული ართრიტის 2 შეტევა წარსულში. პაციენტი არ ღებულობს ალოპურინოლს. მტკიცებულებებზე დაფუძნებული რეკომენდაციების მიხედვით, რომელი მედიკამენტის დანიშვნა იქნება მისთვის საუკეთესო არჩევანი?

- A. კალციუმის არხების ბლოკერი
- B. ბეტა ბლოკერი
- C. თიაზიდური დიურეტიკი
- D. ალფა ბლოკერი

10. იმავე 49 წლის აფრო-კარიბელ ქალბატონს ნახულობთ კალციუმის არხების ბლოკერის დაწყებიდან 8 კვირის შემდეგ. კალციუმის არხების ბლოკერის დოზა მაქსიმუმამდე გაზარდეთ მკურნალობის დაწყებიდან 4 კვირაში. პაციენტი თავს დამაკმაყოფილებლად გრძნობს და გვერდით ეფექტებს არ აღნიშნავს. მისი ბოლო წნევის გაზომვის მაჩვენებელი წნევის ამბულატორიული მონიტორინგის (ABPM) დროს იყო 148/96 მმ ვწყ სვ. რა იქნება თქვენი შემდგომი ნაბიჯი?

- A. არბ-ს დამატება
- B. სპეციალისტთან რეფერალი
- C. აფგ-ინჰიბიტორის დამატება
- D. ბეტა-ბლოკერის დამატება

11. რომელ პაციენტებშია რეკომენდებული მონოთერაპიის გამოყენება არტერიული ჰიპერტენზიის დროს:

- A. მაღალი რისკის პაციენტებში ჰიპერტენზიის I სტადიით, ვისაც აღენიშნება სამიზნე ორგანოების დაზიანება
- B. პაციენტები, რომლებიც იღებენ მარილის ჭარბ რაოდენობას
- C. პირები წონის დეფიციტით, ორთოსტატული ჰიპოტენზიით
- D. პაციენტები მედიკამენტური ალერგიით აფგ ინჰიბიტორების მიმართ

12. მიუხედავად იმისა, არტერიული ჰიპერტენზიის მკურნალობას ვიწყებთ კომბინირებული თუ მონოთერაპიით, პრეპარატის საწყისი დოზა უნდა იყოს დაბალი. აღნიშნულიდან გამონაკლისია:

- A. აფგ-ინჰიბიტორები
- B. არ-ბლოკერები
- C. კალციუმის არხების ბლოკერები
- D. თიაზიდური დიურეტიკები

13. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელია დღეში ერთხელ მისაღები ანტიჰიპერტენზიული მედიკამენტების მიღების საუკეთესო დრო დღის განმავლობაში:

- A. დილას საუზმის წინ
- B. შუადღისას სადილის შემდეგ
- C. საღამოს ძილის წინ
- D. პაციენტისთვის მოსახერხებელ ნებისმიერ დროს

14. მონოთერაპიის შემთხვევაში თიაზიდურ დიურეტიკს რეკომენდებულია უპირატესობა მივანიჭოთ აფგ-ი/არბ-სთან, ან კალციუმის არხების ბლოკერებთან შედარებით შემდეგ შემთხვევებში:

- A. პაციენტებში შაქრიანი დიაბეტით
- B. პაციენტებში თირკმლის ქრონიკული დაავადებით
- C. პაციენტებში ჰიპერკალციურიული ნეფროლითიაზით
- D. პაციენტებში დაქვეითებული განდევნის ფრაქციით მიმდნარე გულის უკმარისობით

15. 47 წლის მამაკაცმა მოგაკითხათ კლინიკაში ყოველწლიური შემოწმების მიზნით. მისი სიმაღლე 177 სმ-ია, ხოლო წონა 113 კგ, ეწევა დღეში 2 კოლოფ სიგარეტს, და ყოველდღე სვამს 350მლ ვისკის. პაციენტი ტრაილერის მძღოლია და და დიდ დროს ატარებს გზაში, რის გამოც ხშირად უწევს სწრაფი კვების ობიექტებში კვება.

გასინჯვისას პაციენტის წნევა 180/105 მმ ვწყ სვ-ია. გულის სამგერის გასინჯვა ხერხდება მარცხენა მე-6 ნეკნთაშუა სივრცეში ილლის წინა ხაზის პროექციაზე ფუნდოსკოპიური გამოკვლევის შედეგები ნორმალურია, პაციენტს არ აღენიშნება შუილი საძილე არტერიებზე.

შეარჩიეთ საუკეთესო პასუხი:

- A. ამ პაციენტს სავარაუდოდ, არ აღენიშნება ჰიპერტენზიასთან დაკავშირებული გართულებები
- B. ამ პაციენტს, სავარაუდოდ, აღენიშნება ჰიპერტენზიული რეტინოპათია
- C. ამ პაციენტს, სავარაუდოდ, აღენიშნება გულის ჰიპერტენზიული დაავადება
- D. ამ პაციენტს სავარაუდოდ, აღენიშნება ჰიპერტენზიით გამოწვეული თირკმლის დაავადება