

Udpluk af spørgsmål til blok 5 efterår 2004, SDU: Respirationsvejenes sygdom

Rigtige svar er markeret!

Opg. 8

1½-årige Peter henvises akut af egen læge til Børneafdelingen. Tiltagende vejrtrækningsbesvær gennem 2 døgn. Har været forkølet og hostet meget. Tp. 38,2, respirationsfrekvens = 60. Indtrækninger inter- og subcostalt. Eksiratorisk ronchi.

Sandsynlig diagnose:

- a. Pneumoni
- b. Kronisk bronchitis
- c. Asmatisk bronchitis**
- d. Otitis media

Opg. 9

Det viser sig at Peter har haft eksem i albuebøjninger + knæhaser næsten konstant siden 4 måneders alderen, hvor modermælk supplerende med tilskudskost. Har tendens til hvæsende vejrtrækning ikke blot ved forkølelse, men også ved fysisk anstrengelse, latter og gråd.

Relevante undersøgelser:

- a. Allergiudredning (priktest)**
- b. Svedtest
- c. Eosinofili
- d. Udtalt IgE

Opg. 10

Peters storesøster, Sofie 6 år har også eksem i bøjefurer. For nylig kløe i øjnene + næsen + nysetendens. Har været i 4 uger, siden midten af maj måned. Efterhånden næste tilstoppet. Snøvler meget.

Sandsynlig diagnose:

- a. Sommerforkølelse
- b. Infektøs rhinokonjunktivitis
- c. Allergisk rhinokonjunktivitis**
- d. Næsepolypper

Opg. 11

Sofies symptomer er værste når hun er udendørs i maj-juli i højt klart solskinsvejr.

Hvilke allergener:

- a. Kanin
- b. Hassel
- c. Græs**
- d. Gråbynke

Opg. 12

Fra hvilken alder kan priktest anvendes til allergiudredning hos børn.

- a. 3 år
- b. 1½ år
- c. 5 år
- d. 0 år**

Opg. 13

Hvilket specifikt tegn forventes ved scarlantia

- a. Otalgi
- b. Anaerob foetor exore
- c. Trismus
- d. Finprikket eksanthen og hindbærtunge**

Opg. 14

Du er vagtlæge og tilser en 42-årig mand med akut obstruktion i øvre luftveje. Finder indikation for nødtracheektomi. Du har en skalpel, hvor vil du lægge incisionen:

- a. Under 3. trachealring
- b. Under cartilago cricoidea
- c. Gennem lig. cricothyroideum**
- d. Gennem cartilago thyroidea
- e. Over cartilago thyroidea

Opg. 15

3-årigt barn. Pludselig hoste efter at have spist peanuts. Rtg. af thorax i.a., stet.p. let dæmpning basalt på højre side.

Hvad gør du:

- a. Egen læge om en uge
- b. Antibiotika
- c. Kontrolrtg. om 1 uge
- d. Henvise til øre-, næse-, halsafdeling mhp. bronchoskopi**

(...)

Opg. 40

Hos hvilke grupper foreligger ikke general anbefaling af pneumokokvaccination?

- a. splenektomerede
- b. ptt. i behandling eller kontrol for kronisk hjerte-, lunge-, nyre- og leversygdomme eller diabetes mellitus
- c. ptt. med likvorlækage
- d. ptt. over 65 år**
- e. ptt. med nedsat immunforsvar, ex. HIV-ptt., lymfom- eller Hodgkinptt.

Opg. 42

Hvordan ser Haemofilus influenzae ud i mikroskop?

- a. stor gram neg. stav
- b. gram pos. stav
- c. gram pos. kok
- d. tynd lille gram neg. stav**
- e. gram neg. kok

(...)

Opg. 46

25-årige mand med snue det meste af året. De sidste 8 år specielt forværring omkring skt. Hans og det meste af vinteren, med tendens til nasal tilstoppethed, nyseture og hoste. Kommer i almen praksis. Er

ikke tidligere udredt.

Hvilke tiltag er ikke umiddelbart relevante?

- a. stet.p.
- b. uddybende anamnese
- c. undersøgelse for anæmi
- d. spirometri
- e. **henvisning til speciallæge**

Opg. 47

48-årig kvinde med kendt asthma henvender sig pga. recidiverende tilfælde af kløe i mund og GI-gener i forbindelse med indtag af fyldte chokolader og grønne frugter.

Sandsynligste diagnose?

- a. intolerans overfor sprøjte og konserveringsmidler
- b. inflammatorisk tarmsygdom
- c. **allergisk krydsreaktion**
- d. anden fødevareallergi
- e. cøliaki
- f. ingen af delene

Opg. 48

52-årig mand med gradvist stigende arbejdsrelateret dyspnø der ophører spontant kort efter anstrengelsens ophør. Har ved lungefunktionsundersøgelse følgende værdier:

FEV1, FVC, TLC ligeligt nedsat til ca. 65 % af forventet. Volumenkorregeret differentialkapacitet er 58 % af forventet. Falder 7 % i såvel peak flow som satO₂ ved anstrengelsestest på cykel.

Hvilken diagnose kan forklare hele sygdomsbilledet?

- a. KOL
- b. Astma
- c. **Idiopatisk lungefibrose**
- d. Fedme
- e. Thoraxdeformitet
- f. Ingen af ovennævnte

Opg. 49

Pt. har svær KOL og indlægges akut med respirations insufficiens udløst af virusinfektion.

Hvilket af flg. udsagn er i god overensstemmelse hermed?

- a. akut blodgas viser svær respiratorisk alkalose
- b. rtg. af thorax viser infiltrat og fibrose
- c. **PaO₂ er lavere end PaCO₂**
- d. Der gives straks ilt, stilende mod en satO₂ på min 95 %
- e. PaO₂ er nedsat pga. hyperventilation
- f. CRP > 100 mg/l

Opg. 50

32-årig kvinde der passer hest, klager over hoste, funktionsdyspnø samt feberfølelse og almen utilpashed ved sengetid efter staldarbejde om eftermiddagen. Rtg. af thorax uden sikre forandringer, spirometri viser nedsat FEV1 og nedsat FVC. Ved bodyplatysmografi er der nedsat TLC og nedsat diffusionskonstant.

Hvilken diagnose er mest sandsynlig?

- a. atypisk pneumoni
- b. allergisk alveolitis**
- c. sarkoidose
- d. astma
- e. cardiell inkompensation
- f. KOL med exacerbation

Opg. 51

53-årig kvinde med 3 dage varende feber, tør hoste og nu blevet tiltagende konfus. Ved indlæggelse er temperaturen 38,9, respirationsfrekvens 36/min, uregelmæssig puls med frekvens på 124 / min, BT 123/82, stet.p.: krepitation over hele venstre bagflade. Rtg. af thorax viser bilaterale infiltrater, mest udtalt på venstre side. Blodgas uden ilt: pH = 7,43, PaO₂ = 6,4 kPa, PaCO₂ = 4,6 kPa, BE = -1,2, satO₂ 83 %.

Hvilken i.v. antibiotisk behandling vil du opstarte:

- a. Penicillin G + aminoglykosid
- b. Penicillin G + antiviralt
- c. Penicillin G + cefalosporin
- d. Penicillin G + kinolon**
- e. Penicillin G + sulfonamid

Opg. 52

65-årig mand med KOL. Blev forkølet for 1 uge siden. Nu tiltagende dyspnø, tp 38,3 og funktionsniveauet er faldet så det kniber med at handle ind. Ekspektorat er blevet mere produktiv. Tidligere udslæt i forbindelse med penicillinbehandling. Vælg den bedste antibiotiske behandling:

- a. Ampicillin (β-laktam)
- b. Ciproflaxacin (kinolon)
- c. Roxithromycin (makrolid)**
- d. Sulfamethizol (sulfonamid)
- e. Doxycyklin (tetracyklin)

Opg. 53

24-årig kvinde har gennem en uge haft hovedpine, synkesmerter, irriterativ hoste og nu tiltagende dyspnø ved anstrengelse. Hun er klar og orienteret. Respiration 18/min. Rtg af thorax: bilaterale infiltrater.

Indtil der foreligger endelig svar på diagnose, hvilket antibiotika vil du give:

- a. Ampicillin
- b. Cefuroxim axetil
- c. Ciprofloxacin
- d. Phenoxymethylpenicillin
- e. **Roxithiomycin**

Opg. 54

63-årig kvinde med hævede ben. Gennem den sidste måned også om natten. Gennem 14 dage dyspnø. Objektivt findes uregelmæssig puls 166/min, halsvenestase, pittingødemer på begge crura. EKG viser atrieflimren. Hvilken vaccination skal du tilbyde pt.?

- a. Haemophilus influenzae
- b. Influenza
- c. Kighoste
- d. **Pneumokok**
- e. RSV

Opg. 55

22-årig kvinde med dyspnø og pibende vejrtrækning gennem 3 timer. BT 160/96, P 120/min, RF 34/min. Ved auskultation findes nedsat luftskifte, forlænget expir, samt sibilierende rhonchi bilateralt. pH 7,45, PaCO₂=3,9, PaO₂=8,9

Gives nasalt ilt, methylprednisolon 125 mg iv., beta-2-agonist

4 timer senere findes ingen pibende respiration, RF 50/min, pH 7,28, PaCO₂=6,6, PaO₂=6,6

Hvad er næste skridt i behandlingen?

- a. Gentage beta-2-agonist inhalation
- b. Påbegynde antibiotika
- c. Mere methylprednisolon iv.
- d. Overtryksbehandling med ilt
- e. **Intubering**

Flg. svarmuligheder skal bruges til resten af opgaverne, samme svar kan bruges flere gange

:

- A) clamydia pneumonia
- B) E.coli
- C) Hæmoophilus influenza
- D) Influenza virus
- E) Klebsiella pneumonia
- F) Legionella pneumophila
- G) Moraxella catarrhalis
- H) Mykobakt. tuberculosis
- I) Mykoplasma pneumonia
- J) Pseudomonas aeruginosa
- K) RSV
- L) Rhinovirus
- M) Staph. aureus

- N) Strept. Pneumonia
- O) Strept. Pyogenes gr. A

Opg. 56

26-årig mand præsenterer sig med pludseligt opståede kulderystelser, hoste samt stingsmerter. P=39,9 RF=22/min P=108/min BT=122/78 St.p: dæmpning over øvre 1/3 af højre bagflade, krepitation svarende til samme område.

Svar: N

Opg. 57

17-årig pige i gymnasiet. Gennem 3 dage gradvist udviklet hovedpine, almensygdomsfølelse, halssmerter, hæshed med tør irritativ hoste og let åndenød. I de seneste par uger har der været en del lignende tilfælde i klassen. Der ses rødme uden belægninger i fauces, ingen glandelsvulst på halsen. Stet.p. bilateralt krepitation.

Svar: I

Opg. 58

32-årig kvinde fik for 1 døgn siden pludselig feber, almen utilpashed, hovedpine og ømhed i hele kroppen. Ru hals og tør hoste, appetitløshed, tp. 39,0, respirationsfrekvens 18, puls 104. øvrig obj. undersøgelse normal.

Svar: D

Opg. 59

47-årig arbejdsløs mand med stort alkohol- og tobaksforbrug. I 3 måneder haft nattesved og vægttab på 11 kg. Næsten konstant hoste og indimellem blod i sekret. En enkelt gang fik han penicillinbehandling hos egen læge uden effekt. Tp 37,6, respirationsfrekvens 18/min, puls 76 og BT115/80.

Svar: H

Opg. 60

14 måneder gammel pige i vuggestue. Forkølet, let feber og hoste. Efter 2 dage: øget vejrtrækningsbesvær med hvæsende respiration. Objektivt upåvirket. Tp 38,2. respirationsfrekvens 28/min. Spil af alae nasi og forlænget expir med ronchi ved stet.p.

Svar: K

Her følger så nogle af spørgsmålene fra blok 5 tentamen foråret 2004

Opg. 1

Hvilken form for cancer i lunger og luftveje er i reglen følsom for kemoterapi?

- a. NSCLC

- b. mesotheliom
- c. metastaser i lunger
- d. SCLC**

Opg. 2

Hvilket lungefunktionsmål kan være abnormt højt ved interstitiel lungesygdom?

- a. diffusionskapaciteten
- b. FEV1
- c. FEV1/FVC
- d. residualvolumen**

Opg. 4 (2 krydser)

Penicilinbehandling er et hensigtsmæssigt valg ved behandling af følgende infektioner?

- a. streptokoktonsillitis**
- b. mononucleosis infektion
- c. M. pneumonia
- d. pneumokokpneumoni**

Opg. 5

Pligt til at anmelde erhvervsbetingede sygdomme eller mistanke herom har...

- a. arbejdsgiver
- b. sikkerhedsleder
- c. ansatte
- d. læger + tandlæger**

Opg. 6 (2 krydser)

46-årig mand, tidl. rask, indlægges med svær åndenød, faldende blodtryk, takykardi, cyanose og udtalt halsvenestase.

Sandsynlige diagnoser?

- a. lungeemboli**
- b. pneumoni
- c. lungeødem
- d. pneumothorax**

Opg. 7 (2 krydser)

Hvilke tilstande ses typisk ved KOL?

- a. astma
- b. cystisk fibrose
- c. emfysem**
- d. kronisk bronkitis**

Opg. 8 (3 krydser)

Hvilke af disse sygdomme medfører typisk restriktiv nedsat lungefunktion?

- a. astma
- b. idiopatisk lungefibrose**

- c. pneumokoniose
- d. sarkoidose

Opg. 9

38-årig kvinde, tidl. rask. Tiltagende nonproduktiv hoste gennem 4 dage. Feber. Rgt viser infiltrater samt diffus interstitiel fortykkelse. Ekspektorat viser blandet flora. Blodprøver viser ingen neutrofilie og øget kuldeagglutinititer. Behandles med erythromycin og bliver rask uden komplikationer.

Mest sandsynlige diagnose?

- a. nocardia asteroides
- b. m. pneumoniae**
- c. mycobacterium kansasii
- d. RSV
- e. chlamydia psittaci

Opg. 10

44-årig mand, tidl. rask. Pludselig svær dyspnø. Rgt af thorax viser atelectase af hele højre lunge.

Mest sandsynlige årsag?

- a. aspiration af fremmedlegeme**
- b. lungeemboli
- c. pladecellecarcinom
- d. penetrerende thoraxtraume
- e. bronchiektasier

Opg. 11

10-årig dreng udvikler efter pharyngitis en peritonsillær absces. Sandsynligste årsag?

- a. st. aureus
- b. h. influenzae
- c. corynebacterium diphtheriae
- d. bordetella pertussis
- e. gr. A streptokok**

Opg. 12

48-årig kvinde immigreret til Danmark fra Vietnam med hoste gennem nogen tid. Rtg af thorax viser rundinfiltrat apicalt i højre lunge.

Mest sandsynlige årsag?

- a. metastatisk cancer i lungerne
- b. primær lungecancer
- c. virusinfektion i lunger
- d. TB**
- e. sarkoidose