ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ

Кафедра Госпитальной терапии №2

Дисциплина Госпитальная терапия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №14

1. Анализ крови: АСТ-65 ЕД/л, АЛТ-75 ЕД/л, щелочная фосфатаза-324 ЕД/л, холестерин-11.2 ммоль/л, фибрнноген-2 г/л, протромбиновый индекс-60%, тимоловая проба-17 ед.
2. Спирография: ЖЕЛ = 2,06; ФЖЕЛ= 2,29 (49%); ОФВ1= 0,49 (13%) ОФВ1/ФЖЕЛ= 21,2. После ингаляции бронхолитика прирост ОФВ1 = 5%.
3. Выпишите препарат, относящийся к 1 группе антиаритмических средств (мембраностабнлизирующего действия).
4. Больной 45 лет, заболел остро 3 недели назад: появилась сла­бость, сердцебиение, одышка, которая постепенно усилилась, появились отеки. Темпера­тура субфебрильная.

Объективно: состояние тяжелое: вынужденное сидячее положение, цианоз лица, губ, акроцианоз. Выраженные отеки, анасарка Пульс-100 уд. в мин., мер­цательная аритмия, дефицит пульса-18-20 уд. в мин., АД-100/60 мм рт. ст. Сердце расширено во все стороны, тоны глухие, систолический шум на вер­хушке. ЧДД- 26 в 1 мин. В легких в нижнебоковых отделах- ослабление ды­хания, влажные хрипы. Живот мягкий, притупление в отлогих частях живота Печень увеличена на 3 см. Селезенка в норме. В ОАК: НЬ-96 г/л, эр.-4.2x1012 /л, лейк.-9.5х109/л (б.-1%,э.-1%,п.-8%,с.-51%, лимф.-34%, мон.-5%), СОЭ-26 мм/час. БАК: Общий белок-56 г/л, альбумнны-48%, глобулины: α1-5%, α2-13%, β-14%, γ-20%. СРБ +++, сиаловая проба.-0.380 ед. ОАМ: Уд. вес -1018, белок-0.066 г/л, лейк.-1-2 в поле зрения. ЭКГ: снижение вольтажа зубцов, мерцательная аритмия, частая правожелудочковая экстрасистолия, зубец Т сглажен. Рентгеноскопия-легочный рисунок усилен, корни застойные. Сердце расши­рено во всех отделах, талия сглажена, пульсация аритмичная.

Вопросы: 1. Основные диагностические предположения. Сформулируйте диагноз.

2. Какие физикальные данные имеют наибольшее значение для диф. диагностики.

3. Лечение.

5. 27-летняя женщина поступила в клинику с жалобами на одышку и боли  
в грудной клетке при дыхании. В последние 4 дня отекли и стали болез­ненными правые голень и бедро. Объективно: состояние средней тяжестн,температура-37.6◦ С\*, при дыхании щадит правую половину грудной клетки. Перкуторно: укорочение звука справа у угла лопатки, там же ослабление дыхания. Правая голень отеч­на, пальпация икроножной мышцы болезненна.

Вопросы: 1. Ваш предположительный диагноз.

1. Дополнительные методы обследования.
2. Лечение.

6.Как провести дуоденальное зондирование.

7. ЭКГ.

8. R-графия.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от «\_27\_» \_\_\_сентября\_\_\_\_2018\_\_\_г. № \_2\_

Заведующий кафедрой: \_\_\_Эседов Э. М., ,д.м.н., профессор \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО, ученая степень, ученое звание, должность подпись*

Составители:

\_\_\_\_\_\_\_\_ Эседов Э. М., ,д.м.н., профессор,зав.кафедрой\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО, ученая степень, ученое звание, должность подпись*

\_\_\_\_\_\_\_\_ Ахмедова Ф.Д.,к.м.н., доцент,зав.уч.частью\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО, ученая степень, ученое звание, должность подпись*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мусаева Л.Н.,ассистент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО, ученая степень, ученое звание, должность подпись*

*«\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 г.*