ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ

Кафедра госпитальной терапии № 2

Дисциплина Госпитальная терапия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №15

1. Общий анализ мочи: Отн.плотность-1010, белок-2.64 г/л, эр.свежие-20-40 в п/зр, эр.выщел.-10-12 в п/зр., лейк.-10-12 в п/зр. Общий анализ крови: НЬ-120г/л, эp.-3.2x1012/л, СОЭ-38 мм/ч.
2. Анализ плевральной жидкости: удельный вес 1035. Белок – 34 г/л. Проба Ривальта +, ВК, атипичные клетки – не обнаружены. Клеточный состав: преобладают лейкоциты (нейтрофилов 28%, лимфоцитов 72%).
3. Выпишите рецепты на ингибиторы ангногензин-2-превращающего фермента.
4. Больная Ш., 42 лет, поступила в клинику с жалобами на постоянные головные боли, шум в ушах, боли в руках и ногах, кровотечения из десен и маточные кровотечения. Больна около года. В последнее время резко ослабла. Объективно: выраженная бледность кожи и слизистой, десны раз­рыхлены и кровоточат. Язык обложен белым налетом, пульс 90 уд/мин. Сердце - границы расширены влево, систолический шум на верхушке. В лег­ких везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень увеличена на 2 см, селезенка не увеличена. На животе и бедрах отмечаются кровоподтеки различной величины (от размеров вишневой косточки до голубиного яйца).

Ан. крови: эр.- 2,2 х 1012/л, Нв - 75 г/л, СОЭ- 36 мм/час, лейк.- 7.2 х 109/л, (п.-8, с.-62, лимф.- 19, мон.-11).

Количество троибоцитов-20х109/л. Свертываемость крови по Масс-Магро: 5 мин. Длительность кровотечения по Дуке-11 мин. Ретракция кровяного сгустка - 30%.

1. Ваш предварительный диагноз
2. Дополнительные методы исследования
3. Лист назначений.
4. Больной 3., 40 лет, доставлен в отделение в тяжелом состоянии. Заторможен, кожные покровы бледные, акроцианоз, холодный пот. Положе­ние вынужденное, сидячее с упором рук на спинку стула. Дыхание свистя­щее, резко удлинен и затруднен выдох. Аускультативно: хрипов в легких нет. Тоны сердца глухие, пульс слабого наполнения до 120 ударов в мин. АД -100/60 мм рт. ст. Удалось выяснить, что в течение нескольких лет больной принимал преднизолон, прием которого прекратил за 3- 4 дня до поступления в стационар. В течение 2 последних суток неоднократно вы­зывал «Скорую помощь», но эффекта от проводимых мероприятий не было.
   1. Ваш диагноз?
5. Причина развития настоящего заболевания?
6. Тактика неотложной помощи.
7. Критерии эффективности проводимой терапии.
8. Сделайте больному кровопускание.
9. ЭКГ
10. Рентгенография

Утвержден на заседании кафедры, протокол от «\_10\_» \_\_\_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..*