ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ

Кафедра Госпитальной терапии №2

Дисциплина Госпитальная терапия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23

1. Анализ крови: Hb-85 г/л, эр.-2.8х1012/л, лейк.-20х109 /л (б-0%, э-0%, бластные клетки-67%, п.-1%, с.-10%, лимф.-20%,моноц.-2%), ретикулоциты - 0.8°/о, тромбоциты-100х109/л, СОЭ-52 мм/ч.

2. О/анализ мочи: отн. плотность -1008, белок-2.66 г/сутки, эритр. выщел.-10-16 в п/зр. БАК: креатинин крови-766,6 мкмоль /л, мочевина 32 ммоль/л. Скорость клубочковой фильтрации по пробе Реберга - 35 мл/мин. Исследование мочи по Зимницкому: дневной днурез-560 мл, ночной диурез-950 мл, колебания относит. плот. мочи: 1008-1012. О/а крови: НЬ-80 г/л, СОЭ 40 мм/ч.

3. Выпишите рецепты на препараты из группы прессорных аминов. 4. Больной У., 22 лет, поступил в клинику с жалобами на слабость, перебои в сердце, тошноту, головокружение. Из анамнеза: с 7-летнего возраста страдает ревматизмом, пороком сердца. В течение последних 6-ти месяцев получает дигоксин по 0.25 мг ежедневно, дважды в неделю принима­ет фуросемид. При поступлении состояние тяжелое, аускультация сердца затруднена из-за большого количества сухих и влажных хрипов в легких. Пульс-40 уд/мин., аритмичный. АД-100/70 мм рт. ст. ЭКГ- на фоне гипертрофии обоих желудочков и левого предсердия отмечается желудочковая экстрасистолия по типу бигеминии.

Вопросы: 1. Ваш диагноз. 2. Неотложные мероприятия.

5. Больной Р., 35лет, обратился в клинику с жалобами на общуюсла­бость, головные боли, отеки всего тела. Является инвалидом 2 группы. В течение 12-ти лет после осколочного ра­нения в левую половину таза имел свищ с гнойным отделяемым. Общее сос­тояние оставалось удовлетворительным. В последнее время стали появ­ляться отеки на ногах. В моче впервые был обнаружен белок (0.66-1.2 г/л). Объективно: бледные кожные покровы, анасарка, асцит. Пульс-76 уд/мин., ритмичный. АД-110/70 мм рт. ст. В легких - без патологии. Печень на 3 см. ниже реберной дуги, плотная. Поколачивание по поясничной области безболезненно. Ан. крови: Hb - 110 г/л, эр. - 4.5 х1012/л, ЦП - 0.8, лейк. - 9.4 х109/л, СОЭ - 45мм/ч.

Ан. мочи: уд.вес-1023, белок-9.9 г/л, лейк. 6-8в п/зр., эр.-нет, гиалиновые цнлиндры-2-4 в п/зр. Проба Зимницкого: колебания уд. веса-1005-1027. Общий белок-53 г/л, альбумины-12.5%, глобулины-87,5%, холестерин-8.7 ммоль/л, креатинин крови - 94 мкмоль/л.

1. Какой ведущий синдром в клинике заболевания?
2. Сформулируйте диагноз.
3. Дополнительные методы исследования.

6.Проведите пункцию брюшной полости.

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.*