ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ

Кафедра Госпитальной терапии №2

Дисциплина Госпитальная терапия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30

1. Анализ крови: Hb -62 г/л, эр. -1.5х1012/л, ЦП -1.2, лейкоц. -5.4х109/л, в мазке   
встречаются единичные мегалоциты.

2. Общий анализ мочи: Проба Реберга:  
цвет- с/желт. креатинин крови-  
прозр. -полн. 719,6 мкмоль/л   
уд. вес -1010 Ан. мочи по Знмницкому:  креатинин мочи-  
белок-0.Зг/л 1- 60 -1008 5-110-1005 8840 мкмоль/л  
эпит. - больш. кол-во 2-150- 1007 6- 60- 1010 мин. диурез-  
лейкоц. -10-15 в п/зр. 3-150- 1008 7-200-1007 0.25 мл/мин;  
эритр. св. -01-2 в п/зр. 4- 80 - 1006 8- 80 -1010 реабсорбция-  
цил. гиал. - 0-1-2 91%

зерн. -0-0-1 клуб. фильтрация 13.07 мл/мин.

1. Выпишите рецепты на антагонисты кальция.
2. Больная К., 25 лет. В анамнезе ревмокардит. В течение последних 5 лет ставится диагноз порока сердца. Чувствовала себя вполне удовлетворительно, работала контролером, 6 месяцев назад роды. Сразу после родов резкое ухудшение состояния: появилась одышка при небольшой физической нагрузке, сердцебиение, в течение месяца сохранялась субфебрильная температура, боли в плечевых и коленных суставах. 2 месяца назад появилась тяжесть в правом подреберье, отеки голеней. При осмотре - гиперемия щек, цианоз губ, акроцианоз, отеки голеней. В легких влажные застойные хрипы. Сердце увеличено в обе стороны, аускультативно: хлопающий первый тон, щелчок открытия митрального клапана, систолический и диастолический шумы на верхушке, акцент второго тона на легочной артерии, мерцательная аритмия. ЧСС- 98 уд/мин. Печень на 4 см выступает из-под реберной дуги, чувствительная при пальпации.
3. Поставьте диагноз.
4. Чем вызвано ухудшение состояния?
5. Назовите целесообразные дополнительные исследования.

5. Больной М., 48 лет, жалобы на общее недомогание, головные боли, головокружение, подкожные кровоизлияния петехиального типа, периодические носовые кровотечения. Больной длительное время бесконтрольно принимал левомицетин по поводу колита.

Объективно: выраженная бледность кожных покровов. Сor: тахикардия, систолический шум над всей областью сердца. Пульс-100 уд/мин., АД-100/60 мм рт. ст. В крови: эр.-1.5х1012/л, лейк.-1.7х109/л, тромбоциты-40х109/л. Поставьте диагноз и назначьте лечение.

6. Перелейте больному СЗП.

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.*