ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ

Кафедра госпитальной терапии № 2

Дисциплина Госпитальная терапия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №48

1. Анализ крови: Нb-116 г/л, эр.-3.85x10 /л, ЦП-0.9, лейк.-12.5х10 /л, (базофилы -6%. Э.-10%, промиелоциты-1%, миелоциты-24%, метамиелоциты-21%, П.-15%, С-15%, лимф.-8%), тромбоциты-355x10 /л, СОЭ-10 мм/час.

2. Копрологическое исследование: цвет- коричневый, консистенция- мягкая, остатки непереваренной пищи, стеаторея, слизь комочками на поверхности. Микроскопия: непереваренные мышечные волокна в большом количестве, нейтральные жиры +++.

3. Выпишите рецепты симптоматической терапии холестатического гепатита.

4. Больная С., 34 лет, поступила в пульмонологическое отделение с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке, сухой или со скудной мокротой кашель, невозможность сделать глубокий вдох, похудание. Болеет в течение 3-4 лет, начало заболевания после охлаждения, в последующем отмечает ежегодные обострения до 3-4 раз в год, за это время одышка прогрессирует. Объективно: пониженного питания, концевые фаланги пальцев утолщены, ногти по типу часовых стекол. Диффузный цианоз средней степени выраженности, одышка в покое до 24 дв./мин. В легких аускультативно крепитация с обеих сторон в средних и нижних отделах («треск целлофана»), акцент II тона над легочной артерией. При исследовании: о/а крови и мочи -без патологии. Спирография: резкие нарушения вентиляции по рестриктивному типу. На R-графии легких - «синдром легочной диссеминации», диффузное снижение прозрачности в средних и нижних отделах по типу «матового стекла».

Вопросы: 1. Чему обязан синдром легочной диссеминации?

2. Обоснуйте клинический и проведите дифференциальный диагноз.

3. Какими методами можно подтвердить выставленный вами диагноз?

4. Назначьте лечение.

5. Больной С, 56 лет, около 10 лет страдает гипертонической болезнью, цифры АД постоянно высокие до 210/120 мм рт. ст. Ночью проснулся с чувством нехватки воздуха, сел в постели, попросил открыть окно, состояние не улучшилось. Удушье нарастало, дыхание стало клокочущим, появился кашель с мокротой-пенистой, кровянистой. При измерении АД-280/150 мм рт. ст. В легких масса влажных звонких хрипов, пульс частый, напряжен, тоны сердца глухие.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз.

2. Окажите больному неотложную помощь.

6. Как провести лапароцентез (пункция брюшной области).

7. ЭКГ

8.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.*