

Билет № 1

Ситуационная задача

Больная 63 лет обратилась к участковому терапевту в связи с **жалобами** на повышение температуры о 38°C в течение 2х дней, сухой кашель, общую слабость, появление образований на поверхности передних отрезков ребер и на волосистой части головы, боли в поясничной области, усиливающиеся при движении, чувство онемения нижних конечностей.

Анамнез заболевания: Считает себя больной около полугода, когда впервые появились боли в поясничной области, в связи с чем обратилась к мануальному терапевту. На фоне проводимого лечения болевой синдром в поясничной области постепенно нарастал, требовал купирования ненаркотическими анальгетиками. Присоединились слабость, головокружение, онемение нижних конечностей. Обратилась к участковому терапевту, который направил больную на исследование клинического и биохимического анализов крови и общего анализа мочи.

При объективном осмотре обращала на себя внимание выраженная бледность кожи и слизистых, плотные образования размером до 2 см на поверхности волосистой части головы и передних отрезках 8 ребра справа и 5 ребра слева, безболезненные, без признаков воспаления. Отеков нет. АД 110/70 мм рт ст, Пульс 88 уд в мин. ЧД 24 в мин. Над проекцией нижних отделов грудной клетки слева сзади – притупление перкуторного тона, усиление голосового дрожания, там же при аускультации – среднепузырчатые влажные и сухие свистящие хрипы. Тоны сердца ясные, на основании сердца и в точке Боткина выслушивается дующий систолический шум. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, без патологических образований. Пальпация паравертебральных точек позвоночника болезненна на уровне L1-2.

Обследование: Клин. Ан. крови: Hb 77 г/л, Eг 2,2 x10¹²/л, MCV 86 fl, тромбоциты 145 x10⁹/л, лейкоциты 5,6 x10⁹/л (эоз 2%, п/я нейтрофилы 3%, с/я нейтрофилы 67 %, лимфоциты 23%, моноциты 1%, СОЭ 65 мм/час.

В биохимическом анализе крови - уровень общего белка 95 г/л; креатинин 0,16 ммоль/л; кальций общий 3,0 ммоль/л

Анализ мочи: уд. вес 1013, белок 1,65 г/л, гиалиновые цилиндры 2-3 в поле зрения.

Вопросы:

1. Сформулируйте основные синдромы.
2. Сформулируйте диагноз.
3. План обследования.
4. План лечения.
5. Обоснование диагноза на основании имеющихся данных.

Вопрос № 1

При каком расположении червеобразного отростка в случае его воспаления может развиваться флегмона забрюшинного пространства?

Вопрос №2

К какому виду острой кишечной непроходимости относится инвагинация?

Вопрос № 3

Что необходимо предпринять, если при попытке выполнить лапароскопическую холецистэктомию после осмотра брюшной полости обнаружено, что желчный пузырь невозможно выделить лапароскопической техникой?

Вопрос № 4

Какой фактор определяет абсолютные показания к операции при самопроизвольно вправившейся ущемленной грыже?

Вопрос № 5

В приемное отделение поступает беременная, срок беременности 35 недель, с кровотечением из родовых путей неуточненного генеза. Возможно ли проведение вагинального исследования в условиях приемного отделения?

Вопрос № 6

Назовите наиболее специфичный иммунологический маркер ревматоидного артрита?

Вопрос № 7

Является ли онкомаркер СА-125 специфическим для рака яичников?

Вопрос № 8

У больного с опухолью толстого кишечника выявлен нефротический синдром. Какой вариант морфологический вариант поражения почек наиболее вероятен в данном случае?

Вопрос № 9

Назовите основные критерии инфекционного эндокардита (ИЭ).

Вопрос № 10

С чем связано полиорганное поражение при системной красной волчанке?

Вопрос № 11

Какой генетический дефект встречается у людей, заболевших ХМЛ?

Вопрос № 12

Какие клинические признаки встречаются при доброкачественных новообразованиях пищевода?

Вопрос № 13

Уровень какого фермента значимо повышен в сыворотке при активном легочном саркоидозе и снижается при эффективном лечении?

Вопрос № 14

Какой гематологический показатель наиболее полно отражает динамику состояния эритроидного ростка при ЖДА при прогрессировании заболевания и на фоне замещающей терапии?