**Образцы ситуационных задач**

**к занятию «С**имптоматология, диагностика, принципы лечения и профилактики острых и хронических гломерулонефритов, пиелонефритов, острого повреждения почек, хронической болезни почек»

**ЗАДАЧА 1**

Больная П., 42 года, поступила в клинику в тяжелом состоянии с жалобами на общую слабость, сердцебиение, одышку при ходьбе, отечность конечностей, лица. Состояние ухудшалось постепенно на протяжении месяца после переохлаждения. В молодости перенесла какое-то заболевание почек, но потом не обследовалась и не лечилась.

Кожные покровы бледные, лицо одутловатое, кожа сухая. Голени и стопы отечны. Над легкими ослабление голосового дрожания, притупление легочного звука в задненижних отделах справа, там же - ослабленное везикулярное дыхание и бронхофония. Пульс 93 в 1 минуту, удовлетворительных свойств. АД 130/80мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Живот увеличен в объеме, отечность передней брюшной стенки. При перкуссии тимпанический звук во всех отделах. Живот чувствителен при пальпации. Симптом поколачивания положителен с обеих сторон. Печень у края реберной дуги, уплотнена, безболезненная при пальпации. Диурез 800 мл за сутки.

Анализ крови: эритроциты 3,2х1012/л, гемоглобин 108 г/л, лейкоциты 8,6х109/л, нейтрофилы палочкоядерные 6%, сегментоядерные 70%, лимфоциты 24%, СОЭ 14 мм/час.

Анализ мочи: относительная плотность 1,036, белок 3,99 г/л, лейкоциты покрывают поле зрения, цилиндры гиалиновые и восковидные до 5-6 в поле зрения.

Анализ мочи по Нечипоренко: эритроциты 1х106/л, лейкоциты 24х106/л, цилиндры 500/л.

Анализ мочи по Зимницкому: удельный вес 1036-1040, ночной диурез 300 мл, дневной диурез 500 мл.

Рентренография легких: справа определяется жидкость до 6 ребра. Легочные поля прозрачные, средостение срединное.

Ваш предварительный диагноз?

Какие показатели нужно определить в биохимическом анализе крови?

Правильный ответ:

Хронический пиелонефрит, нефротический синдром. Хроническая болезнь почек.

Определение креатинина, общего белка, альбуминов, холестерина.

**ЗАДАЧА 2**

Больная С., 32 года, поступила с жалобами на общую слабость, сердцебиение, одышку при ходьбе, отечность конечностей, лица. Состояние ухудшалось без видимой причины.

Лицо, туловище и конечности отечные, бледные. Над легкими по заднебоковой поверхности с обеих сторон ослабленное везикулярное дыхание и бронхофония. Пульс 88 в минуту, удовлетворительных свойств. АД 160/116мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, акцент 2 тона над аортой. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, безболезненная при пальпации. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Диурез 500 мл за сутки.

Анализ крови: эритроциты 3,2х1012/л, гемоглобин 108 г/л, лейкоциты 8,6х109/л, нейтрофилы палочкоядерные 6%, сегментоядерные 70%, лимфоциты 24%, СОЭ 18 мм/час.

Анализ мочи: относительная плотность 1,036, белок 4,6г/л, эритроциты измененные 5-7 в поле зрения, лейкоциты 3-5 в поле зрения, цилиндры гиалиновые и восковидные до 5-6 в поле зрения.

Анализ мочи по Нечипоренко: эритроциты 3х106/л, лейкоциты 4х106/л, цилиндры 500/л.

Анализ мочи по Зимницкому: удельный вес 1036-1040, ночной диурез 300 мл, дневной диурез 600 мл.

Ваш предварительный диагноз?

Какие показатели нужно определить в биохимическом анализе крови?

Правильный ответ:

Хронический гломерулонефрит, нефротический синдром. Хроническая болезнь почек.

Определение креатинина, общего белка, альбуминов, холестерина.

**ЗАДАЧА 3**

Больной С., 20 лет, жалуется на головную боль, общую слабость, головокружение, ноющие постоянные боли в эпигастрии, мезогастрии, с иррадиацией в поясницу. Мало мочился в течение последних суток. Ухудшение самочувствия утром. В течение недели переохлаждался на работе.

Температура 37,8ºС. Бледность, отечность лица. Над легкими везикулярное дыхание. Частота дыхания 16 в минуту. Пульс 90 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряженный. АД 180/105 мм рт. ст. Границы сердца: правая – по краю грудины в 4 межреберье, левая - на 1 см кнутри от срединноключичной линии, верхняя – по верхнему краю 3 ребра на окологрудинной линии. Тоны сердца громкие, II тон усилен над аортой. Живот мягкий, болезненный в подреберьях, фланках. Петли кишечника мягкие, безболезненные. Край печени мягкий, безболезненный, закругленный. Симптом Пастернацкого положителен с обеих сторон. Диурез 500 мл за сутки.

Анализ крови: эритроциты 4,2х1012/л, гемоглобин 146 г/л, лейкоциты 9,8х109/л, нейтрофилы палочкоядерные 7%, сегментоядерные 80%, лимфоциты 13%, СОЭ 22 мм/ч.

Анализ мочи: относительная плотность 1,028, белок 1,65 г/л, лейкоциты 20-25 в поле зрения, цилиндры гиалиновые 4-6 в поле зрения.

Анализ мочи по Нечипоренко: эритроциты 1,5х106/л, лейкоциты 9,0х106/л, цилиндры 340/л.

Ваш предварительный диагноз?

Какое исследование мочи необходимо выполнить?

Какие показатели нужно определить в биохимическом анализе крови?

Правильный ответ:

Острый пиелонефрит. Острое повреждение почек

Анализ мочи по Зимницкому

Определение креатинина.

**ЗАДАЧА 4**

Больной О., 29 лет, обратился в связи с подъемом температуры, появлением головной боли, слабости. Вчера заметил выделение мочи кровянистого цвета. Боли не ощущал. До этого в течение недели переохладился, появились боли в горле.

Пациент правильного телосложения. Гиперемия лица. Температура 37,2ºС. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, уплотнены, чувствительны при пальпации. Миндалины увеличены, выступают из-за дужек, слизистая оболочка над ними слегка гиперемирована. Пульс до 90 в минуту, ритмичный. АД 170/110 мм рт. ст. Тоны сердца звучные, ясные. Живот чувствителен при пальпации в эпигастрии и подреберьях. Печень, селезенка не пальпируются. Симптом поколачивания положителен с обеих сторон. Диурез 500 мл за сутки.

Анализ крови: эритроциты 4,5х1012/л, гемоглобин 145 г/л, лейкоциты 9,2х10 9/л, эозинофилы 2%, палочкоядерные 8%, сегментоядерные 72%, лимфоциты 15%, моноциты 3%, СОЭ 26 мм/ч.

Анализ мочи: относительная плотность 1,020, белок 0,6г/л, измененные эритроциты густо покрывают поле зрения, единичные зернистые и гиалиновые цилиндры.

Анализ мочи по Нечипоренко: эритроциты 8х106/л, лейкоциты 4,0х106/л, цилиндры 360/л.

Ваш предварительный диагноз?

Какое исследование мочи необходимо выполнить?

Какие показатели нужно определить в биохимическом анализе крови?

Правильный ответ:

Острый гломерулонефрит. Острое повреждение почек

Анализ мочи по Зимницкому

Определение креатинина.