**Ситуационная задача**

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

**Дисциплина: пропедевтика внутренних болезней**

**ЗАДАЧА 2**

Больная Л., 45 лет, жалуется на общую слабость, частую головную боль в теменной и затылочной области, головокружение при перемене положения, шум в ушах. Последние 5 лет отмечает повышение артериального давления, которое с трудом поддается лечению гипотензивными средствами.

Кожа бледно-розовая, чистая. Пульс 88 в минуту, ритмичный, напряженный. АД 180/115 мм рт. ст. Границы сердца: правая – по краю грудины в 4 межреберье, левая - на срединноключичной линии, верхняя – по верхнему краю 3 ребра на окологрудинной линии. I тон над верхушкой сердца приглушен, систолический шум и усиление II тона над аортой. Живот безболезненный при пальпации. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Диурез около 3л за сутки.

Анализ крови: эритроциты 4,1х1012/л, гемоглобин 136 г/л, лейкоциты 7,5х109/л, нейтрофилы палочкоядерные 6%, сегментоядерные 70%, лимфоциты 24%, СОЭ 14 мм/ч.

Анализ крови биохимический: креатинин 0,14 ммоль/л.

Анализ мочи: относительная плотность 1,008, белок 0,66 г/л, лейкоциты 12-15 в поле зрения, цилиндры гиалиновые до 5-6 в поле зрения.

Анализ мочи по Нечипоренко: эритроциты 1,0х106/л, лейкоциты 8,0х106/л, цилиндры 400/л.

УЗИ почек: расширение и деформация чашечно-лоханочной системы, асимметрия размеров почек, деформация и повышенная эхогенность паренхимы.

Ваш предварительный диагноз?

Какое исследование мочи необходимо выполнить?