**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 4**

Больной С., 40 лет, жалуется на головную боль, общую слабость, головокружение, ноющие постоянные боли в эпигастрии, мезогастрии, с иррадиацией в поясницу. Ухудшение самочувствия внезапно вчера утром. Мало мочился в течение последних суток, моча бурого цвета.

Перенес ангину 3 недели назад, до вчерашнего дня чувствовал себя удовлетворительно. Температура 37,2ºС.

Бледность и одутловатость лица, отечность век, на голенях и пальцах рук - мягкие отеки. 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 крови биохимический: мочевина крови 21,7 ммоль/л, креатинин 0,27 ммоль/л.

Анализ мочи: реакция слабокислая, относительная плотность 1,028, белок 1,65 г/л, эритроциты выщелоченные 60-80 в поле зрения, лейкоциты 20-25 в поле зрения, цилиндры гиалиновые 4-6 в поле зрения, зернистые 1-3 в поле зрения.

Анализ мочи по Нечипоренко: эритроциты 8х106/л, лейкоциты 4,0х106/л, цилиндры 500/л.

Ваш предварительный диагноз?

Какое исследование мочи необходимо выполнить?