**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 8**

Больной О., 26 лет, обратился к врачу в связи с тем, что утром заметил выделение мочи кровянистого цвета. Боли не ощущал. За 2 недели перед этим перенес ОРВИ.

Пациент правильного телосложения, худощав. 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 120/70 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 1,028, белок 1,65 г/л, измененные эритроциты густо покрывают поле зрения, единичные гиалиновые цилиндры.

Анализ мочи по Нечипоренко: эритроциты 18х106/л, лейкоциты 4,0х106/л, цилиндры 500/л.

Ваш предварительный диагноз?

Какие показатели нужно определить в биохимическом анализе крови?