|  |
| --- |
| **Контрольные задания для рубежного контроля по модулю № 2:**  **«Методы обследования больных и основные клинические синдромы при заболеваниях органов мочевыделительной, кроветворной и эндокринной систем»** |

**I. Дайте ответы на вопросы**

1. Перечислите основные жалобы больных при заболевании почек. Опишите основные методы исследования при патологии мочевыделительной системы.

2. Опишите жалобы больных с заболеваниями крови?

**II. Контрольные задания**

**Задание № 1. Установите соответствие**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.Гипогликемическая кома | 1.Больной теряет сознание, у него появляется глубокое, большое дыхание Куссмауля. При осмотре больного язык сухой. Глазные яблоки мягкие, зрачки узкие. Артериальное давление падает. Пульс малый и частый. Наблюдаются гипотермия, олигурия вплоть до анурии. Выдыхаемый воздух пахнет ацетоном. |
| 2.Гипергликемическая кома | 2.Наступлению комы предшествует внезапное ощущение голода, резкая слабость, дрожь всего тела, психическое и двигательное возбуждение, обильный пот. Больные в коме бледны. Кожные покровы их влажные. Повышены сухожильные рефлексы и мышечный тонус. Возможны судороги. Глазные яблоки твёрдые на ощупь, зрачки расширены. Артериальное давление повышено, пульс аритмичный. |
| 3.Тиреотоксикоз | 3.Внешний вид больных: кожа сухая, бледная, лицо маскообразное, одутловатое. При надавливании на кожу в области отека характерной ямки не образуется. Волосы тусклые, выпадают. Характерно облысение наружных отделов бровей. Ногти крошатся, ломаются. Утолщаются слизистые, развивается тугоухость, голос становится скрипучим. |
| 4.Гипотиреоз | 4. На ощупь кожа у них горячая, отмечается повышенное потоотделение. Больные все время испытывают ощущение жара, не могут одеваться по сезону. У больных отмечается постоянная тахикардия. Глазные симптомы: экзофтальм; тремор век; развивается расстройство конвергенции. |

**Задание № 2. Решите проблемно- ситуационную задачу.**

Больной Ф, 46 лет, предъявляет жалобы на слабость, потливость, боль в эпигастрии и левом подреберье, похудание. Объективно: кожные покровы бледные, периферические лимфатические узлы не увеличены, спленомегалия, умеренная гепатомегалия. Общий анализ крови:

эритроциты – 2,3·10/12/л, Hb – 106 г/л, Le – 245·109/л, миелобласты – 5%, промиелоциты – 9%,сегментоядерные – 27%, лимфоциты – 22%, моноциты – 4%, СОЭ – 68 мм/ч.

1. Определите основной патологический синдром.

2. Составьте план дальнейшего обследования больного.

**Задание № 3. Решите проблемно-ситуационную задачу**

Больной П., 31 год, жалуется на сухость во рту, сильную жажду (пьет около 5 л жидкости в день), слабость. Начало заболевания связывает с перенесенной вирусной инфекцией. При обследовании обнаружено: сахар крови 15 ммоль/л, глюкозурия.

1. О каком патологическом синдроме идет речь?

2. Опишите методику проведения теста толерантности к углеводам, имеет ли он диагностическое значение у данного пациента?