

справа в задне-нижних отделах укорочение перкуторного звука, звонкие мелкопузырчатые влажные хрипы. На рентгенограмме затемненные справа соответственно нижней доле несколько полостей с уровнем. Лейкоциты крови $18,2 \times 10^9$ в формуле - сдвиг влево.

- 1) Диагноз заболевания легких?
- 2) Вероятный возбудитель?
- 3) Как его выявить?
- 4) Тактика лечения?
- 5) Что следует контролировать в процессе лечения?

Ситуационная задача №9. Пациентка 36 лет страдает сахарным диабетом типа 1 в течение 15 лет, получает инсулин в суточной дозе 44 ед. Обратилась с жалобами на повышение артериального давления до 165/100 мм рт. ст., отечность лица. При осмотре выявлено: кожные покровы сухие, лицо пастозно, бледное. ЧСС 88 в мин., АД 170/100 мм рт. ст. Проведены обследования: гликозилированный гемоглобин-11%. Дневные колебания гликемии от 6,2 до 11,8 ммоль/л. В анализах мочи протеинурия 0,6 - 1,1 г/л, суточная потеря белка до 1,4г. Скорость клубочковой фильтрации 65 мл/мин. Мочевина 7,8 ммоль/л, креатинин - 0,152 ммоль/л.

Осмотр глазного дна: расширение и полнокровие венул, множественные микроаневризмы и мелкоточечные кровоизлияния по периферии сетчатки, мягкие и твердые экссудаты.

- 1) Сформулируйте клинический диагноз
- 2) Сформулируйте осложнения.
- 3) Что способствовало их развитию?
- 4) Какие группы препаратов являются препаратами выбора для лечения наступившего поражения почек?
- 5) Как предотвратить прогрессирование поражения сетчатки?

Ситуационная задача №10. Больной К., 45 лет обратился к врачу с жалобами на кашель с мокротой желто-зеленого цвета, отделяемую в большом количестве в положении лёжа на левом боку в утренние часы, периодически с прожилками крови. Температура – 37,3 - 37,6о С. Объективно: концевые фаланги пальцев рук в виде «барабанных палочек»; ногти в виде «часовых стекол». На R-грамме единичные участки просветления овальной формы, вокруг просветления - тяжистые тени. В ОАК - умеренный лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, ускорение СОЭ.

- 1). Наиболее вероятный диагноз?
- 2). Какие данные получит врач при пальпации, перкуссии, аускультации.
- 3). Какие дополнительные методы обследования помогут подтвердить диагноз?
- 4). Дайте характеристику бронхиальному дыханию
- 5). Когда над легкими выслушивается бронхиальное дыхание? Причины, примеры.

Ситуационная задача №11. Больной В, 42 лет направлен поликлиникой с жалобами на приступы головокружения. Дважды за месяц были потери сознания. При объективном осмотре видимой патологии со стороны органов кровообращения нет. АД= 145/95 мм.рт.ст. Тоны ритмичные, ЧСС - 42 в минуту.

- 1) О какой патологии следует думать?
- 2) С чем надо дифференцировать данное состояние?
- 3) Какие необходимо провести исследования для генеза данных патологических состояний?
- 4) Какой метод лечения?
- 5) Можно ли больному назначать метопролол для лечения артериальной гипертонии?