



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол №10 от 20.05.2025 г.

Комплект оценочных материалов по дисциплине	Основы профессиональной коммуникации с русскоговорящими пациентами
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	очная

Разработчик Кафедра факультетской терапии имени профессора В.Я.Гармаша

ФИО	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Урясьев О.М.	д-р мед. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав.кафедрой
Соловьева А.В.	д-р мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор кафедры
Панфилов Ю.А.	канд. мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры

Рецензенты:

ФИО	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
В.С. Петров	д-р мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Профессор кафедры госпитальной терапии с курсом медико- социальной экспертизы
Е.И. Меркулова	-	ГБУ РО «ГК БСМП»	Заведующий кабинетом клинико-экспертной работы

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол №6 от 22.04.2025 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 5 от 24.04.2025г.

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

- 1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Основы профессиональной коммуникации с русскоговорящими пациентами».
- 1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	20	40
ПК-2 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	20	40
Итого	40	80

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины (модуля) «Основы профессиональной коммуникации с русскоговорящими пациентами»

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией										
УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия		Задания закрытого типа										
	1.	Прочитайте текст и установите последовательность. Распределите разделы истории болезни в правильном порядке: 1-история заболевания 2-паспортная часть 3- история жизни больного 4- жалобы 5- объективное исследование пациента Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
	А	Б	В	Г	Д							
	2.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите вопросы к пульмонологическому пациенту в правильном порядке: 1. Есть ли примесь крови в мокроте? 2. Кашель с мокротой? 3. Что вас беспокоит? 4. Какого цвета мокрота? Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г									
3.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите вопросы к пациенту с повышенным артериальным давлением в верном порядке: 1-какие лекарства принимаете 2- повышается ли у вас АД ≥ 140/90 мм рт ст 3- сколько лет у вас повышено АД 4- какие максимальные цифры АД регистрировались 5 – препараты, понижающие АД, эффективны? Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д						
А	Б	В	Г	Д								
4.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите вопросы к гастроэнтерологическому пациенту в правильном порядке: 1-какие препараты облегчают боль 2- беспокоит ли вас изжога 3. Какие у вас жалобы 4. Покажите, где болит 5. Есть ли связь боли с приемом пищи Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д						
А	Б	В	Г	Д								

5.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите вопросы к пульмонологическому пациенту в правильном порядке: 1. Есть ли примесь крови в мокроте? 2. Кашель с мокротой? 3. Что вас беспокоит? 4. Какого цвета мокрота? Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г							
А	Б	В	Г									
6.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите разделы клинического диагноза в правильном порядке: 1. осложнения; 2. сопутствующие заболевания; 3. основное заболевание Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В								
А	Б	В										
7.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите вопросы к ревматологическому пациенту в правильном порядке: 1. Есть ли скованность в суставах? 2. Какие суставы болят? 3. Что вас беспокоит? 4. Боли в суставах в покое или при движении? 5. Сколько длится скованность в суставах? Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д						
А	Б	В	Г	Д								
8.	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите вопросы к пациенту с тиреотоксикозом в правильном порядке: 1. Отметили ли Вы снижение массы тела? 2. Учащенное сердцебиение беспокоит эпизодически или постоянно? 3. Что вас беспокоит? 4. На сколько килограмм и за какой период Вы похудели? Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г							
А	Б	В	Г									
9	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите вопросы к нефрологическому пациенту в правильном порядке: 1. Где локализуются отеки? 2. Что Вас беспокоит? 3. Какого цвета моча? 4. Изменилось ли количество мочи? Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г							
А	Б	В	Г									
10	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие симптома пациента на русском языке – симптому на английском											

	языке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>русский</td><td></td><td>Английский эквивалент</td></tr><tr><td>А</td><td>Одышка</td><td>1</td><td>Hemoptysis</td></tr><tr><td>Б</td><td>Кашель</td><td>2</td><td>An increase in body temperature</td></tr><tr><td>В</td><td>Мокрота</td><td>3</td><td>Cough</td></tr><tr><td>Г</td><td>Повышение температуры тела</td><td>4</td><td>Shortness of breath</td></tr><tr><td>Д</td><td>Кровохарканье</td><td>5</td><td>Sputum</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		русский		Английский эквивалент	А	Одышка	1	Hemoptysis	Б	Кашель	2	An increase in body temperature	В	Мокрота	3	Cough	Г	Повышение температуры тела	4	Shortness of breath	Д	Кровохарканье	5	Sputum	А	Б	В	Г	Д											
	русский		Английский эквивалент																																						
А	Одышка	1	Hemoptysis																																						
Б	Кашель	2	An increase in body temperature																																						
В	Мокрота	3	Cough																																						
Г	Повышение температуры тела	4	Shortness of breath																																						
Д	Кровохарканье	5	Sputum																																						
А	Б	В	Г	Д																																					
11	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие симптома пациента на русском языке – симптому на английском языке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>русский</td><td></td><td>Английский эквивалент</td></tr><tr><td>А</td><td>Сердцебиение</td><td>1</td><td>Headache</td></tr><tr><td>Б</td><td>Аритмия</td><td>2</td><td>Burning sensation behind the sternum</td></tr><tr><td>В</td><td>Жжение за грудиной</td><td>3</td><td>Heartbeat</td></tr><tr><td>Г</td><td>Отеки</td><td>4</td><td>Arrhythmia</td></tr><tr><td>Д</td><td>Головная боль</td><td>5</td><td>Swelling</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		русский		Английский эквивалент	А	Сердцебиение	1	Headache	Б	Аритмия	2	Burning sensation behind the sternum	В	Жжение за грудиной	3	Heartbeat	Г	Отеки	4	Arrhythmia	Д	Головная боль	5	Swelling	А	Б	В	Г	Д											
	русский		Английский эквивалент																																						
А	Сердцебиение	1	Headache																																						
Б	Аритмия	2	Burning sensation behind the sternum																																						
В	Жжение за грудиной	3	Heartbeat																																						
Г	Отеки	4	Arrhythmia																																						
Д	Головная боль	5	Swelling																																						
А	Б	В	Г	Д																																					
12	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие симптома пациента на русском языке – симптому на английском языке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>русский</td><td></td><td>Английский эквивалент</td></tr><tr><td>А</td><td>Изжога</td><td>1</td><td>Vomiting</td></tr><tr><td>Б</td><td>Рвота</td><td>2</td><td>Nausea</td></tr><tr><td>В</td><td>Тошнота</td><td>3</td><td>Heartburn</td></tr><tr><td>Г</td><td>Отрыжка</td><td>4</td><td>constipation</td></tr><tr><td>Д</td><td>запор</td><td>5</td><td>diarrhea</td></tr><tr><td>Е</td><td>понос</td><td>6</td><td>Belching</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		русский		Английский эквивалент	А	Изжога	1	Vomiting	Б	Рвота	2	Nausea	В	Тошнота	3	Heartburn	Г	Отрыжка	4	constipation	Д	запор	5	diarrhea	Е	понос	6	Belching	А	Б	В	Г	Д	Е						
	русский		Английский эквивалент																																						
А	Изжога	1	Vomiting																																						
Б	Рвота	2	Nausea																																						
В	Тошнота	3	Heartburn																																						
Г	Отрыжка	4	constipation																																						
Д	запор	5	diarrhea																																						
Е	понос	6	Belching																																						
А	Б	В	Г	Д	Е																																				
13	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие симптома пациента на русском языке – симптому на английском языке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																																								

		<table><tr><td></td><td>русский</td><td></td><td>Английский эквивалент</td></tr><tr><td>А</td><td>Потливость</td><td>1</td><td>diarrhea</td></tr><tr><td>Б</td><td>Дрожь в теле</td><td>2</td><td>Sweating</td></tr><tr><td>В</td><td>Сердцебиение</td><td>3</td><td>Trembling in the body</td></tr><tr><td>Г</td><td>похудание</td><td>4</td><td>Palpitations</td></tr><tr><td>Д</td><td>понос</td><td>5</td><td>Weight loss</td></tr></table>		русский		Английский эквивалент	А	Потливость	1	diarrhea	Б	Дрожь в теле	2	Sweating	В	Сердцебиение	3	Trembling in the body	Г	похудание	4	Palpitations	Д	понос	5	Weight loss				
	русский		Английский эквивалент																											
А	Потливость	1	diarrhea																											
Б	Дрожь в теле	2	Sweating																											
В	Сердцебиение	3	Trembling in the body																											
Г	похудание	4	Palpitations																											
Д	понос	5	Weight loss																											
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д																							
А	Б	В	Г	Д																										
	14	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие симптома пациента на русском языке – симптому на английском языке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>русский</td><td></td><td>Английский эквивалент</td></tr><tr><td>А</td><td>Сухость во рту</td><td>1</td><td>General weakness</td></tr><tr><td>Б</td><td>Зуд кожи</td><td>2</td><td>Dry mouth</td></tr><tr><td>В</td><td>Прибавка массы тела</td><td>3</td><td>Itchy skin</td></tr><tr><td>Г</td><td>Общая слабость</td><td>4</td><td>Weight gain</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		русский		Английский эквивалент	А	Сухость во рту	1	General weakness	Б	Зуд кожи	2	Dry mouth	В	Прибавка массы тела	3	Itchy skin	Г	Общая слабость	4	Weight gain	А	Б	В	Г				
	русский		Английский эквивалент																											
А	Сухость во рту	1	General weakness																											
Б	Зуд кожи	2	Dry mouth																											
В	Прибавка массы тела	3	Itchy skin																											
Г	Общая слабость	4	Weight gain																											
А	Б	В	Г																											
	15	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие симптома пациента на русском языке – симптому на английском языке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>русский</td><td></td><td>Английский эквивалент</td></tr><tr><td>А</td><td>Понос</td><td>1</td><td>Weight loss</td></tr><tr><td>Б</td><td>Кровь в кале</td><td>2</td><td>Diarrhea</td></tr><tr><td>В</td><td>Похудание</td><td>3</td><td>Blood in the stool</td></tr><tr><td>Г</td><td>Повышение температуры тела</td><td>4</td><td>An increase in body temperature</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		русский		Английский эквивалент	А	Понос	1	Weight loss	Б	Кровь в кале	2	Diarrhea	В	Похудание	3	Blood in the stool	Г	Повышение температуры тела	4	An increase in body temperature	А	Б	В	Г				
	русский		Английский эквивалент																											
А	Понос	1	Weight loss																											
Б	Кровь в кале	2	Diarrhea																											
В	Похудание	3	Blood in the stool																											
Г	Повышение температуры тела	4	An increase in body temperature																											
А	Б	В	Г																											
	16	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие симптома пациента на русском языке – симптому на английском языке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																												

		<table><tr><td></td><td>русский</td><td></td><td>Английский эквивалент</td></tr><tr><td>А</td><td>Заложенность носа</td><td>1</td><td>Attacks of suffocation</td></tr><tr><td>Б</td><td>Слезотечение</td><td>2</td><td>Vitreous sputum</td></tr><tr><td>В</td><td>Приступы удушья</td><td>3</td><td>Lacrimation</td></tr><tr><td>Г</td><td>Свисты при дыхании</td><td>4</td><td>Whistling when breathing</td></tr><tr><td>Д</td><td>Стекловидная мокрота</td><td>5</td><td>Nasal congestion</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		русский		Английский эквивалент	А	Заложенность носа	1	Attacks of suffocation	Б	Слезотечение	2	Vitreous sputum	В	Приступы удушья	3	Lacrimation	Г	Свисты при дыхании	4	Whistling when breathing	Д	Стекловидная мокрота	5	Nasal congestion	А	Б	В	Г	Д						
	русский		Английский эквивалент																																		
А	Заложенность носа	1	Attacks of suffocation																																		
Б	Слезотечение	2	Vitreous sputum																																		
В	Приступы удушья	3	Lacrimation																																		
Г	Свисты при дыхании	4	Whistling when breathing																																		
Д	Стекловидная мокрота	5	Nasal congestion																																		
А	Б	В	Г	Д																																	
17	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие симптома пациента на русском языке – симптому на английском языке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>русский</td><td></td><td>Английский эквивалент</td></tr><tr><td>А</td><td>Боли в суставах</td><td>1</td><td>Joint swelling</td></tr><tr><td>Б</td><td>Утренняя скованность</td><td>2</td><td>Crunching in the joints</td></tr><tr><td>В</td><td>Припухлость сустава</td><td>3</td><td>Joint pain</td></tr><tr><td>Г</td><td>Хруст в суставах</td><td>4</td><td>Morning stiffness</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		русский		Английский эквивалент	А	Боли в суставах	1	Joint swelling	Б	Утренняя скованность	2	Crunching in the joints	В	Припухлость сустава	3	Joint pain	Г	Хруст в суставах	4	Morning stiffness	А	Б	В	Г												
	русский		Английский эквивалент																																		
А	Боли в суставах	1	Joint swelling																																		
Б	Утренняя скованность	2	Crunching in the joints																																		
В	Припухлость сустава	3	Joint pain																																		
Г	Хруст в суставах	4	Morning stiffness																																		
А	Б	В	Г																																		
18	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие симптома пациента на русском языке – симптому на английском языке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>русский</td><td></td><td>Английский эквивалент</td></tr><tr><td>А</td><td>одышка</td><td>1</td><td>Dizziness</td></tr><tr><td>Б</td><td>Липкий пот</td><td>2</td><td>shortness of breath</td></tr><tr><td>В</td><td>Боли за грудиной</td><td>3</td><td>Pain behind the sternum</td></tr><tr><td>Г</td><td>Головокружение</td><td>4</td><td>Sticky sweat</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		русский		Английский эквивалент	А	одышка	1	Dizziness	Б	Липкий пот	2	shortness of breath	В	Боли за грудиной	3	Pain behind the sternum	Г	Головокружение	4	Sticky sweat	А	Б	В	Г												
	русский		Английский эквивалент																																		
А	одышка	1	Dizziness																																		
Б	Липкий пот	2	shortness of breath																																		
В	Боли за грудиной	3	Pain behind the sternum																																		
Г	Головокружение	4	Sticky sweat																																		
А	Б	В	Г																																		
19	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие симптома пациента на русском языке – симптому на английском языке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																																				

			русский		Английский эквивалент																																		
	А		Утомляемость	1	Heartbeat																																		
	Б		одышка	2	Brittle hair and nails																																		
	В		Сердцебиение	3	dizziness																																		
	Г		Ломкость волос и ногтей	4	Fatigue																																		
	Д		головокружение	5	shortness of breath																																		
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																																						
	А	Б	В	Г	Д																																		
20	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие симптома пациента на русском языке – симптому на английском языке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>русский</td><td></td><td>Английский эквивалент</td></tr><tr><td>А</td><td>Зуд кожи</td><td>1</td><td>Swelling of the legs</td></tr><tr><td>Б</td><td>Увеличение живота</td><td>2</td><td>Itchy skin</td></tr><tr><td>В</td><td>Отеки ног</td><td>3</td><td>Abdominal enlargement</td></tr><tr><td>Г</td><td>Пожелтение склер</td><td>4</td><td>Insomnia</td></tr><tr><td>Д</td><td>Бессонница</td><td>5</td><td>Yellowing of the sclera</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						русский		Английский эквивалент	А	Зуд кожи	1	Swelling of the legs	Б	Увеличение живота	2	Itchy skin	В	Отеки ног	3	Abdominal enlargement	Г	Пожелтение склер	4	Insomnia	Д	Бессонница	5	Yellowing of the sclera	А	Б	В	Г	Д					
	русский		Английский эквивалент																																				
А	Зуд кожи	1	Swelling of the legs																																				
Б	Увеличение живота	2	Itchy skin																																				
В	Отеки ног	3	Abdominal enlargement																																				
Г	Пожелтение склер	4	Insomnia																																				
Д	Бессонница	5	Yellowing of the sclera																																				
А	Б	В	Г	Д																																			
Задания открытого типа																																							
1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Что нужно сделать, чтобы выявить жалобы?																																						
2.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Из скольких этапов состоит алгоритм сбора жалоб?																																						
3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: На какие группы следует разделить все полученные жалобы?																																						
4	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Что входит в понятие «детализация ведущих специфических жалоб»?																																						
5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие разделы включает в себя история жизни пациента?																																						
6	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Как спросить о перенесенных заболеваниях, травмах и т.д.?																																						
7	Какие вопросы необходимо задать пациентке, выясняя гинекологический анамнез?																																						

	8	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Как расспросить пациента о вредных привычках?
	9	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Как спросить пациента об отягощенной наследственности по тем или иным заболеваниям?
	10	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Как выяснить у пациента наличие аллергологического анамнеза?
	11	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Зачем необходимо знать профессиональный анамнез пациента?
	13	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Дайте определение термину Диагноз.
	14	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: На какие рубрики подразделяется диагноз?
	15	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Что такое основной диагноз?
	16	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Что относят к осложнениям основного заболевания?
	17	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие заболевания относят к сопутствующим заболеваниям?
	18	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Что такое Фоновое заболевание?
	19	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Что такое комбинированное основное заболевание?
	20	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Что такое конкурирующие и сочетанные заболевания?
		Практические задания
	1	Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больная М., 65 лет, пришла на приём к участковому терапевту с жалобами на боли в левой половине грудной клетки, возникающие при движении, одышку с затруднённым вдохом и слабость. Боли в левой половине грудной клетки интенсивные, давящие, распространяются в левое плечо и нижнюю челюсть, проходят самостоятельно в покое. Возникли впервые, давность не более 7 дней.
	2	Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. В терапевтическое отделение поступил больной М., 36 лет, с жалобами на кашель с отделением зелёной мокроты в небольшом количестве, повышением температуры до 37,7 °С, слабостью. Из анамнеза: болен в течение недели. Заболевание развивалось постепенно, с появлением сухого кашля, субфебрильной температуры, слабости, недомогания. К концу третьих суток стала отделяться мокрота зелёного цвета, появилась одышка смешанного характера.
	3	Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больной Н., 65 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на одышку смешанного характера при физической нагрузке, утренний кашель со скудной светлой мокротой. Из анамнеза: кашель с мокротой беспокоит в течение 15 лет, стаж курения - 45 лет, отдаёт предпочтение сигаретам без фильтра, интенсивность курения - 10-15 сигарет в сутки. Ухудшение самочувствия около двух недель, когда без чёткого начала постепенно стала нарастать одышка, усилился кашель. Характер мокроты изменился: она стала светло-зелёного цвета, отходит с трудом, в небольшом количестве, температура повысилась до 37,3 °С.
	4	Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. та. Больной К. 36 лет, обратился с жалобами на ежедневные приступы удушья и свистящего дыхания, одышку при обычной физической нагрузке (ходьбе по ровной местности

		в среднем темпе), кашель с плохо отходящей светлой мокротой, снижение работоспособности. В течение 5 лет страдает бронхиальной астмой. Ранее обследовался и лечился в стационаре. В течение последнего года чувствовал себя хорошо, приступы возникали 1-2 раза в месяц, легко купировались беротеком. Настоящее ухудшение в течение 5 дней после перенесённого ОРЗ: приступы стали ежедневными, ночные симптомы имеют место каждую ночь. В течение суток использует до 6-8 ингаляционных доз беротека. В анамнезе: вазомоторный ринит, аллергия на домашнюю пыль, шерсть животных.
5		Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больной А., 60 лет, длительно страдающий гипертонической болезнью, поступил в стационар с жалобами на слабость, невозможность выполнить обычную физическую нагрузку из-за быстро развивающейся усталости, одышку смешанного характера, отёки на ногах, дискомфорт в груди и перебои в работе сердца. Одышка уменьшается в покое, в положении полусидя.
6		Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. На приём к врачу пришёл пациент К., 62 года, с жалобами на приступообразные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией под левую лопатку, возникающие при ходьбе. Боли впервые появились 3 дня назад, во время прогулки в лесу, сопровождалась чувством страха смерти, сердцебиением. Боли прекратились самостоятельно во время отдыха. Однако при физических нагрузках (ходьбе) повторяются с продолжительностью до 15 минут. Курит по одной пачке сигарет в день. Алкоголь употребляет умеренно. Физически активен. Считал себя здоровым.
7		Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больная С., 26 лет, пришла на приём к терапевту с жалобами на боли в эпигастрии, возникающие через некоторое время после еды, изжогу, отрыжку кислым и запоры. Больна около 1 месяца, режим питания не соблюдает, часто ест всухомятку.
8		Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больная Е., 45 лет, жалуется на тошноту, рвоту, вздутие живота, урчание в животе, боль различной интенсивности в околопупочной области. Состояние облегчается после акта дефекации. Стул обильный, неоформленный, пенистый, с неприятным запахом, за сутки до 5 раз. Больна второй день. Отмечает связь возникновения указанных симптомов с приёмом пищи в гостях.
9		Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больной П., 50 лет, пришёл на приём в поликлинику с жалобами на появившиеся неделю назад боли в подложечной области неинтенсивного характера, возникающие натощак и через 1,5-2,0 часа после еды, изжогу. Ухудшение связывает со стрессовой ситуацией дома в течение последних двух недель. Страдает язвенной болезнью 5 лет. За последний год было одно обострение в марте. Какие лекарственные препараты получал во время обострения – не помнит. Пролонгированная терапия не проводилась. Курит до 1 пачки сигарет в день, употребляет алкоголь до 2-3 раз в неделю, в среднем до 100-150 мл в день.
10		Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больная П., 31 год, жалуется на малоинтенсивные боли в поясничной области, слева, без иррадиации, боли появляются при вставании с постели, дизурии нет. Отеков нет. У больной недостаток массы тела.
11		Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больная К. 35 лет, жалуется на болезненное и частое (до 15 раз в сутки) мочеиспускание небольшими порциями, боль внизу живота, подъём температуры тела до 37,8 °С. Накануне простудилась (ходила в верхней одежде не по сезону).
12		Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больная Д., 30 лет, жалуется на учащённое мочеиспускание до 6 раз за ночь, боли в поясничной области слева, повышение температуры тела до 38 °С, озноб. Мочится малыми порциями. Заболела остро сегодня. В анамнезе неоднократно отмечался цистит, а также были эпизоды кратковременных подъёмов температуры с неприятными ощущениями в поясничной области слева, всегда принимала 3-4 дня фурадонин с хорошим эффектом: уменьшение боли, понижение температуры и т. п. Фурадонин был рекомендован урологом, на приёме у которого была 3 года назад по поводу острого цистита. Настоящему заболеванию также предшествовали невыраженные боли в конце мочеиспускания, которые были около 2 дней назад, но больная не придавала им значения. В целом считает себя практически здоровой, к врачу обращается редко.

13	Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. На амбулаторный приём к урологу обратился пациент, 25 лет, с жалобами на повышение температуры тела до 37,5 °С, некоторое недомогание, зуд и жжение в уретре, болезненность при мочеиспускании, слизистые выделения из уретры.
14	Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста.. Больная И., 56 лет, в течение последних 2 месяцев стала отмечать сильную жажду, сухость во рту, учащённое безболезненное мочеиспускание. Больная также предъявляет жалобы на кожный зуд, слабость, ухудшение аппетита, похудела на 6 кг.
15	Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больная К., 20 лет, обратилась к врачу с жалобами на сильную потливость, постоянное чувство жара, раздражительность, плаксивость, учащённое сердцебиение, дрожь в теле, дрожание рук. За последнее 3 месяца похудела на 10 кг при хорошем аппетите.
16	Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больной С., 16 лет, предъявляет жалобы на значительную прибавку в весе (+ 6 кг за короткий промежуток времени), головные боли, эпизодически – повышения АД (до 140–150/90 мм рт. ст.). У больного при осмотре выявляется преимущественное отложение жира на животе, в области плеч, лунообразное лицо, широкие ярко-красные растяжки (стрии) на животе, бёдрах, пояснице.
17	Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больная Ю., 56 лет, обратилась к ревматологу с жалобами на боль и припухание в мелких суставах кистей (пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых) и лучезапястных суставах. По утрам испытывает слабость в кистях, невозможность полностью сжать их в кулак, в течение дня боли постепенно уменьшаются, но совсем не проходят. Отмечает подъём температуры тела до 37,3 °С, ограничение в самообслуживании.
18	Прочитайте текст и разыграйте ролевую игру «Врач — пациент» на основе информации текста. Больной Р., 50 лет, обратился в поликлинику с жалобами на постоянные боли и припухание правого коленного сустава. Боли и припухание сустава появились около 2 недель назад. До этого в течение года отмечал ноющие боли в этом суставе после длительной ходьбы, иногда ноющие боли в ночное время. К врачу не обращался, связывал боли с перегрузкой на работе. Лечился самостоятельно народными средствами. В анамнезе травма этого сустава – повреждение мениска (в школе и институте играл в футбол).
19	Прочитайте пример оформления анамнеза заболевания при остром заболевании и разыграйте ролевую игру «Врач-пациент» на основе данной информации. Считает себя больным с 21 декабря, когда после длительного переохлаждения к вечеру поднялась Т до 39,2 °С; знобило, появилась боль в правой половине грудной клетки при дыхании. Самостоятельно принимал парацетамол, что снижало Т тела до 37,8 °С. 22 декабря вызвал терапевта на дом. После осмотра, в связи с выявлением изменений в лёгких, был направлен на госпитализацию. В тот же день поступил в терапевтическое отделение 7-й городской клинической больницы. При поступлении предъявлял жалобы на сухой кашель, боли в правой половине грудной клетки при кашле, при дыхании, на повышение Т тела до 39 °С. В стационаре были проведены обследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ, рентгенография лёгких. Была выявлена пневмония. Проводится лечение: цефазолин в/м 2 р/д, в/в инъекции и таблетки (названия лекарственных препаратов не знает). На фоне лечения отмечает снижение Т до 37,2 °С, уменьшение болей в правой половине грудной клетки, изменение характера кашля (выделяется небольшое количество слизисто-гнойной мокроты).
20	Прочитайте пример оформления анамнеза заболевания при хроническом заболевании и разыграйте ролевую игру «Врач-пациент» на основе данной информации. Анамнез заболевания больного Д., 24 года, находящегося на лечении в стационаре в течение 7 дней по поводу обострения язвенной болезни 12-перстной кишки. Считает себя больным с 12 лет, когда впервые был диагностирован хронический гастродуоденит. В 17 лет при ФЭГДС была выявлена язва 12-п. кишки. Обострения заболевания 2 р/год: осенью и весной. Лечится амбулаторно. Принимает омез, но-шпу, антибиотики (название не помнит) с положительным эффектом. В прошлом году лечился в хирургическом отделении по поводу кишечного кровотечения. Последнее обострение началось 2 недели назад, связывает со стрессами на работе. Появились ноющие боли в эпигастрии в ночное время. Самостоятельно не лечился. Через неделю обратился в поликлинику к врачу. Была выполнена ФЭГДС: выявлена язва луковицы 12-перстной кишки на фоне дуоденита. Направлен на госпитализацию. 12 марта был госпитализирован в терапевтическое отделение 7-й городской больницы с жалобами на голодные и ночные боли в эпигастрии. Проведено обследование: общий анализ крови, общий анализ мочи, копрологическое исследование, ЭКГ. Проводится лечение: омез 1 таб 2 раза, амоксициллин 1г 2 р/д, метронидазол 1 т3 р/д, но-шпа в/м. На фоне лечения отмечает исчезновение болей в животе.

ПК-2 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	1	Задания закрытого типа			
		Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Ответ пациента		Вопрос к пациенту
		А	Меня беспокоит кашель и боль в грудной клетке.	1	Когда возникает кашель?
		Б	Кашель возникает периодически, больше утром.	2	Чем облегчается кашель?
		В	Становится легче после того, как попить горячего чая.	3	Кашель сухой или влажный?
		Г	Кашель с мокротой.	4	Что вас беспокоит?
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
2	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
		Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
	А	Крови в мокроте нет.	1	Какое количество мокроты?	
	Б	Мокрота жидкая и светлая.	2	Зависит ли отхождение мокроты от положения тела?	
	В	Мокроты мало.	3	Есть ли кровь в мокроте?	
	Г	Отхождение мокроты от положения тела не зависит.	4	Какая консистенция мокроты?	
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
	А	Б	В	Г	
	3	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
		Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
А		Боль в правой половине грудной клетки.	1	Куда иррадирует боль?	
Б		Боль острая.	2	Связана ли боль с дыханием или кашлем?	
В		Боль связана с дыханием и кашлем.	3	Где локализуется боль?	
Г		Боль никуда не распространяется.	4	Какой характер боли?	
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:					
А		Б	В	Г	
4		Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
		Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
	А	Меня беспокоит одышка и сердцебиение.	1	Одышка постоянная?	
	Б	Одышка беспокоит постоянно.	2	Что вас беспокоит?	
	В	Одышка усиливается при физической нагрузке.	3	Затруднен вдох или выдох?	

		Г	Ощущается нехватка воздуха (инспираторная одышка).	4	Когда усиливается одышка?	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В	Г	
5		Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
	А		Сердцебиение беспокоит при физической нагрузке.	1	Бывают ли у вас отеки?	
	Б		Сердцебиение проходит в покое.	2	Когда беспокоит сердцебиение?	
	В		Да, отеки бывают постоянно.	3	Что уменьшает сердцебиение?	
	Г		Отеки возникают к концу рабочего дня и после физической нагрузки.	4	Когда отеки уменьшаются?	
	Д		Отеки уменьшаются после сна, к утру.	5	Когда возникают отеки?	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В	Г	Д
6		Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
	А		Меня беспокоит тошнота и изменение стула.	1	Когда появляется тошнота?	
	Б		Тошнит после приёма пищи.	2	чем рвота?	
	В		Тошнота проходит после рвоты.	3	Что вас беспокоит?	
	Г		Рвота съеденной пищей.	4	Когда тошнота проходит?	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В	Г	
7		Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
	А		Стул частый и жидкий.	1	какой цвет кала?	
	Б		Стул 3-4 раза в день.	2	какие изменения стула?	
	В		Стул коричневый, без примесей.	3	сколько раз в день стул?	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В		
8		Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
	А		Да, отрыжка есть.	1	какая отрыжка – кислым, горьким?	

		Б	Обычно отрыжка возникает после еды.	2	что провоцирует изжогу?	
		В	Отрыжка горьким.	3	беспокоит ли изжога?	
		Г	Иногда бывает изжога.	4	беспокоит ли отрыжка?	
		Д	Изжога появляется, когда выпью кофе или съем апельсин или мандарин.	5	что уменьшает изжогу?	
		Е	Изжога уменьшается, когда выпью молока или приму немного соды.	6	когда возникает отрыжка?	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В	Г	Д
	9	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
		А	Меня беспокоят нарушение мочеиспускания и изменение цвета мочи.	1	Чем проявляется нарушение мочеиспускания?	
		Б	Мочеиспускание затруднено, болезненное.	2	Какого цвета моча?	
		В	Моча красного цвета, мутная.	3	Что вас беспокоит?	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В		
	10	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
		Ответ пациента		Вопрос к пациенту		
А		Да, отекает лицо, особенно под глазами.	1	Когда появляются отеки?		
Б		Утром. Иногда глаза как щёлочки.	2	Что провоцирует усиление отеки?		
В		Когда выпью побольше воды или поем чего-нибудь солёненького.	3	Когда уменьшаются отеки?		
Г		К вечеру отёков становится меньше	4	Бывают ли отеки?		
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:						
А	Б	В	Г			
11	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:					
		Ответ пациента		Вопрос к пациенту		
	А	Меня беспокоят ощущения жара, изменение массы тела, потливость.	1	Ощущение жара постоянно или периодически?		
	Б	Мне всегда жарко.	2	Что вас беспокоит?		
	В	Я худею.	3	Когда беспокоит потливость?		
	Г	Я постоянно потею.	4	Как изменился вес?		
	Д	Я постоянно хочу пить, пью много жидкости.	5	Есть ли жажда?		
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:						

		A	B	V	G	D
	12	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
		Ответ пациента		Вопрос к пациенту		
		A Часто ощущаю слабость в мышцах.	1	Есть ли нарушения мочеиспускания?		
		B Часто невысокая (субфебрильная) температура.	2	Беспокоит ли мышечная слабость?		
		B Мочусь очень часто.	3	Есть ли повышенная температура тела?		
		Г Появились большие участки пигментных пятен.	4	Не беспокоит ли зуд кожи?		
		D Да, кожа чешется постоянно.	5	Нет ли изменений кожной пигментации?		
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		A	B	V	G	D
	13	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
		Ответ пациента		Вопрос к пациенту		
		A Меня беспокоят боли в суставах и скованность в суставах при движении.	1	В каких суставах боли?		
		B Болят мелкие суставы кисти.	2	В чем проявляется скованность в суставах?		
		B Не могу сжать руку в кулак до конца.	3	Что вас беспокоит?		
		Г Скованность по утрам в течение примерно 1 часа.	4	Беспокоит ли припухлость суставов?		
		D Да, кисть опухает.	5	Какая длительность скованности?		
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		A	B	V	G	D
	14	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
		Ответ пациента		Вопрос к пациенту		
		A Сам за собой ухаживать пока могу.	1	Кем вы работаете?		
		B К сожалению, из-за боли в кистях не могу работать на компьютере.	2	Можете ли себя обслуживать с болями в суставах?		
		B А я программист.	3	Можете ли осуществлять трудовую деятельность?		
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		A	B	V		
	15	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
		Ответ пациента		Вопрос к пациенту		

		A	Меня беспокоят головная боль и головокружения.	1	Сколько длится боль?	
		Б	Боль в затылке.	2	Что вас беспокоит?	
		В	Боль давящая.	3	Где локализуется головная боль?	
		Г	Боль длится до обеда	4	Какой характер боли?	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		A	Б	В	Г	
16		Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
		A	Головокружение возникает при изменении положения тела.	1	Чем сопровождается головокружение?	
		Б	При головокружении обычно бывает тошнота.	2	Какой у вас сон?	
		В	Сон беспокойный. Просыпаюсь несколько раз за ночь.	3	Когда возникает головокружение?	
		Г	Да, бывает слабость в руках и ногах.	4	Беспокоит ли вас слабость?	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		A	Б	В	Г	
17		Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
		A	Я заболел неделю назад.	1	Какие появились симптомы сначала?	
		Б	Появилась боль в животе и тошнота.	2	Когда вы заболели?	
		В	Съел беляш, купленный на улице.	3	Какая причина болезни на ваш взгляд?	
		Г	Самостоятельно принял 1 таблетку фестала.	4	Вы принимали какие-то препараты?	
		Д	Тошнота уменьшилась, но боль сохраняется.	5	После таблетки самочувствие улучшилось?	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		A	Б	В	Г	Д
18		Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
		A	Обратился в поликлинику к врачу.	1	Какое обследование там провели?	
		Б	Выполнили ФГДС.	2	Какие обследования были в стационаре?	
		В	Нашли язву в желудке и госпитализировали.	3	Вы обращались к врачу?	

		Г	В стационаре взяли на анализ кровь и мочу.	4	Какой результат ФГДС?	
		Д	Результатов не знаю.	5	Какие результаты этих анализов?	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
	А	Б	В	Г	Д	
	19	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Ответ пациента		Вопрос к пациенту	
		А	Повышенное артериальное давление около 10 лет.	1	Были ли инфаркты и инсульты?	
		Б	Перенесла инсульт 2 года назад.	2	С чего началось ухудшение самочувствия?	
		В	Последнее время принимаю эналаприл и индапамид.	3	Сколько лет у вас повышается артериальное давление?	
Г		Неделю назад появились сильные головные боли с головокружением и тошнотой.	4	Какие препараты принимаете от давления?		
Д		Возможно, понервничала на работе.	5	В чем причина ухудшения самочувствия?		
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:						
А	Б	В	Г	Д		
20	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие ответа пациента на русском языке – вопросу к пациенту. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:					
		Ответ пациента		Вопрос к пациенту		
	А	Обратилась к терапевту в поликлинику.	1	Какое лечение назначено терапевтом?		
	Б	Увеличили дозу препаратов.	2	Как изменилось самочувствие?		
	В	Тошнота прекратилась, но головные боли сохранялись, и давление 160/100 мм рт.ст.	3	К врачу обращались?		
	Г	При поступлении болела голова и давление было 170/100 мм рт.ст.	4	Какое лечение проводится?		
	Д	Делают внутривенные инъекции, какие — не знаю.	5	Какие жалобы были при поступлении?		
	Е	Головная боль уменьшилась.	6	Какой эффект от проводимого лечения?		
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:					
	А	Б	В	Г	Д	Е
Задания открытого типа						
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Паспортная часть – пациент А., 52 года, водитель автобуса, проживает г.Рязань Жалобы - на сжимающие боли за грудиной и в области сердца, длящиеся около 5 минут, иррадиирующие в левое плечо, возникающие при					

	ходьбе через 500 метров, купирующиеся приемом 1-2 таблеток нитроглицерина через 1 минуту, одышку, учащенное сердцебиение при незначительной физической нагрузке, отеки стоп. <u>Анамнез заболевания</u> - Боли за грудиной впервые появились около 5 лет назад. Принимает Нитроглицерин для купирования болей. Так же в течение 10 лет отмечает периодически повышение артериального давления до 150/100 мм рт.ст. максимально. Эпизодически при повышении давления принимает каптоприл. За последние полгода снизилась переносимость физической нагрузки. В течение месяца стал отмечать отеки стоп, одышку при ходьбе. <u>Анамнез жизни</u> - Больной курит около 20 лет, по 1 пачке в день, алкоголем не злоупотребляет. Наследственность: отец умер в возрасте 42 лет от инфаркта миокарда, у матери – сахарный диабет 2 типа. Аллергологический анамнез отрицает. Перенесенные заболевания – аппендэктомия 30 лет назад, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки (последнее обострение 2 года назад), перелом лучевой кости в январе 2020 года. Женат, проживает с женой и двумя детьми в трехкомнатной квартире. <u>Настоящее состояние больного</u> - Общее состояние удовлетворительное. Гиперстенической конституции. Рост 176 см, вес 99 кг. Отеки стоп. ЧДД - 18 в минуту, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца при перкуссии: правая - правый край грудины IV межреберье, верхняя – III межреберье, левая – на 1,0 см снаружи от левой среднеключичной линии V межреберье. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, акцент II тона над аортой. ЧСС – 92 удара в мин. АД - 145/95 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Стул ежедневно, кал обычного цвета. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> – пациент Н., 65 лет, инвалид 2 группы. По образованию – тренер. <u>Жалобы</u> – на одышку смешанного характера при незначительной нагрузке (ходьба по дому), на приступы удушья ночью, сухой кашель по ночам. <u>Анамнез заболевания</u> - В анамнезе артериальная гипертензия в течение последних 20 лет с максимальными цифрами артериального давления 180/100 мм рт.ст. Регулярно лекарственные препараты принимает -лизиноприл 20 мг 2 раза в день, бисопролол 5 мг/сут, торасемид 5 мг утром до еды постоянно, аспирин 100 мг/сут и аторвастатин 20 мг/сут. 5 лет назад перенес инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка, в течение последних 3 лет беспокоит одышка при ходьбе. В течение 3 месяцев отмечает усиление одышки, в течение недели появился ночной кашель и приступы удушья. Обратился к терапевту по месту жительства. <u>Анамнез жизни</u> – Женат, проживает в отдельном доме с женой. Вредные привычки отрицает, аллергологический анамнез без особенностей. Перенесенные заболевания: сахарный диабет 2 типа. Наследственность – у матери гипертоническая болезнь, у сестры – инфаркт миокарда в возрасте 54 года. <u>Настоящее состояние больной</u> – Общее состояние средней тяжести. Кожные обычной окраски. Отеки стоп и голеней. Рост 172 см, вес 95 кг. В легких перкуторный звук лёгочный, дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный, АД – 150/80 мм рт. ст., ЧСС – 94 в мин. Живот мягкий, безболезненный, размеры печени увеличены при перкуссии. Стул ежедневно, мочеиспускание учащено, до трёх раз ночью. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> – пациент Б 49 лет, военнослужащий, проживает в Рязанской области. <u>Жалобы</u> – на давящие боли за грудиной с иррадиацией в нижнюю челюсть слева и левую верхнюю конечность, появившиеся при быстрой ходьбе, не купирующиеся приемом нитроглицерина и не исчезнувшие при остановке. <u>Анамнез заболевания</u> - в течение последних 10 лет у пациента повышается артериальное давление, максимально до 170/90 мм рт. ст. В течение месяца впервые отметил появление загрудинных болей после интенсивной физической нагрузки и проходящих в покое. Не обследовался, лечение не получал. Настоящее ухудшение сегодня около 14.00, когда пациент шёл в быстром темпе по улице, появились

	загрудинные боли с иррадиацией. Прекращение ходьбы не купировало боль за грудиной. Дома по совету жены пытался купировать болевой синдром Нитроглицерином - без значимого эффекта. Суммарная продолжительность болевого синдрома более 20 минут. Пациент вызвал бригаду скорой медицинской помощи. <u>Анамнез жизни</u> – Женат, имеет дочь, проживает с женой в отдельной квартире с удобствами. Курит 20 сигарет в сутки в течение последних 20 лет. Алкоголем не злоупотребляет. Наследственность: мать жива, 76 лет, страдает артериальной гипертензией, перенесла инфаркт миокарда, отец – умер в возрасте 55 лет от инфаркта миокарда. Аллергологический анамнез – анафилактический шок на новокаин. Перенесенные заболевания – аппендэктомия в детстве, посттравматический артроз правого коленного сустава (последствия спортивной травмы). <u>Настоящее состояние больного</u> - состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Рост – 168 см, вес – 90 кг. Тоны сердца приглушены, выслушивается акцент второго тона на аорте, ритм правильный. АД – 160/90 мм рт. ст. ЧСС – 92 ударов в минуту. Дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет. ЧДД – 22 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову - 11×9×8 см. Периферических отеков нет. На ЭКГ зарегистрирован синусовый ритм с ЧСС – 92 в минуту, элевация сегмента ST до 3 мм в I, AVL, V1-5, депрессия сегмента ST до 2 мм в II, III, AVF. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> – пациент 47 лет, инженер. <u>Жалобы</u> – на боли жгучего характера в эпигастрии, сопровождающиеся тошнотой, слабостью, потливостью, с иррадиацией за грудину. <u>Анамнез заболевания</u> – ранее подобные боли не беспокоили. Впервые указанные боли появились ночью в 23.00, попытка купировать боли в эпигастрии приемом раствора соды не уменьшила боль. Утром в 9.00 вызвал бригаду скорой помощи. <u>Анамнез жизни</u> – Не женат. Курит по половине пачки в день. Алкоголь употребляет умеренно. Аллергологический анамнез – крапивница на ампициллин. Перенесенные заболевания – хронический гайморит, хронический бронхит. <u>Настоящее состояние больного</u> - состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Рост – 160 см, вес – 90 кг. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, выслушиваются единичные экстрасистолы. АД – 110/80 мм рт. ст. ЧСС – 92 ударов в минуту. Дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет. ЧДД – 20 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Периферических отеков нет. На ЭКГ выявлен глубокий зубец Q в III и aVF отведениях; сегмент ST в этих же отведениях приподнят над изолинией, дугообразный, переходит в отрицательный зубец T; сегмент ST в отведениях I, aVL и с V1 по V4 ниже изолинии. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> – пациентка П., 63 лет, пенсионерка. По образованию – учитель. <u>Жалобы</u> - интенсивные давящие загрудинные боли с иррадиацией в левую руку, левую лопатку. Вышеописанная симптоматика появилась около 2 часов назад на фоне физической нагрузки. Прием 2 таблеток нитроглицерина под язык не купировал боль за грудиной. <u>Анамнез заболевания</u> - В анамнезе артериальная гипертензия в течение последних 15 лет с максимальными цифрами артериального давления 200/100 мм рт.ст. Регулярно лекарственные препараты принимает -эналаприл 20 мг 2 раза в день, амлодипин 10 мг в обед, индапамид 2,5 мг утром до еды постоянно. Диету не соблюдает. Загрудинные боли появились впервые. Вызвала Скорую помощь. <u>Анамнез жизни</u> – Замужем, проживает с мужем и семьей дочери. Вредные привычки отрицает, аллергологический анамнез без особенностей. Гинекологический анамнез: 2 беременности, 2 родов, менопауза с 44 лет. Перенесенные заболевания: сахарный диабет 2 типа (принимает метформин 1000 мг/сут), язвенная болезнь желудка. Наследственность – у матери сахарный диабет, гипертоническая болезнь. У отца – бронхиальная астма. <u>Настоящее состояние больной</u> – Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы влажные. Рост 158 см, вес 95 кг. В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный, АД – 160/100 мм рт. ст., ЧСС –

		88 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме. На ЭКГ зарегистрировано: синусовый ритм, подъем сегмента ST > 0,2 мВ в отведениях II, III, aVF. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
6	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> – пациент К., 55 лет, водитель, проживает в Рязани <u>Жалобы</u> – на сильную головную боль в лобной области, головокружение и шум в ушах. <u>Анамнез заболевания</u> – считает себя больным в течение 7 лет, в течение этого времени эпизодически регистрировал повышение АД до 170/10 мм рт.ст. По этому поводу нерегулярно принимал каптоприл. Настоящее ухудшение самочувствия сегодня утром, появились вышеуказанные жалобы, вчера употреблял алкоголь, поздно лёг спать. Самостоятельно принял 1 таблетку каптоприла под язык – без эффекта. Вызвал бригаду скорой медицинской помощи. <u>Анамнез жизни</u> – Разведен, проживает один. Курит в течение 35 лет по 1 пачке сигарет в день. Алкоголь употребляет регулярно, крепкие напитки 2 раза в неделю. Аллергологический анамнез без особенностей. Наследственность – у отца гипертоническая болезнь с 45 лет, у матери – сахарный диабет 2 типа. Перенесенные заболевания – сотрясение головного мозга 1 год назад, желчно-каменная болезнь. <u>Настоящее состояние больного</u> - состояние удовлетворительное. Сознание ясное. ИМТ – 32 кг/м². Окружность талии– 106 см. Лицо гиперемировано. В лёгких дыхание жёсткое, хрипов нет. ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца звучные, ритм правильный, акцент II тона во 2-ом межреберье слева от грудины. Левая граница сердца – на 1 см кнаружи от срединно-ключичной линии. ЧСС – 90 ударов в минуту, АД - 190/120 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под рёберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отёков нет. Физиологические отправления не нарушены. Заключение ЭКГ: ритм синусовый с ЧСС – 90 ударов в минуту, признаки гипертрофии левого желудочка. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.	
7	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> – Пациент А. 45 лет, инженер, проживает г. Москва. <u>Жалобы</u> - на озноб, повышение температуры тела до 39°C, одышку смешанного характера при обычной физической нагрузке, сухой кашель, боль при глубоком дыхании и кашле справа в подлопаточной области, общую слабость, утомляемость, потливость в ночное время. <u>Анамнез заболевания</u> - заболел остро три дня назад после переохлаждения, когда появились вышеуказанные жалобы. Принимал жаропонижающие препараты с незначительным эффектом. Обратился к врачу-терапевту в поликлинику. В связи с тяжестью состояния направлен в приёмный покой стационара по месту жительства. <u>Анамнез жизни</u> - работает 15 лет инженером на машиностроительном заводе. Не курит. Ранее у врача не наблюдался. Наследственность: отец умер в возрасте 52 лет от ХОБЛ, у матери – гипертоническая болезнь. Аллергологический анамнез отрицает. Перенесенные заболевания – перелом голени 30 лет назад. Женат, имеет двоих детей. <u>Настоящее состояние больного</u> - общее состояние тяжелое. Кожные покровы повышенной влажности. Цианоз губ. Рост - 175 см, вес - 72 кг. Окружность талии - 100. Периферических отёков нет. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Температура 40,5°C. Грудная клетка нормостеническая. При глубоком дыхании некоторое отставание в дыхании правой половины грудной клетки. ЧДД - 30 в минуту. Справа по лопаточной линии отмечается притупление перкуторного звука. При аускультации справа ниже угла лопатки выслушивается ослабленное везикулярное дыхание, звонкие мелкопузырчатые хрипы. Ритм сердца правильный, соотношение тонов в норме, шумов нет. ЧСС – 110 ударов в минуту. АД - 100/60 мм рт.ст. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень по Курлову - 9×8×7 см, при пальпации нижний край гладкий, безболезненный. Стул оформленный, без примесей. Мочеиспускание свободное, безболезненное, SpO2 88%. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.	
8	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> – мужчина 35 лет, врач, проживает в г. Тамбов.	

		<u>Жалобы</u> – повышение температуры до 37,6°С в течение пяти дней, кашель с желтоватой мокротой. <u>Анамнез заболевания</u> – заболел остро после переохлаждения. Принимал жаропонижающие препараты без особого эффекта. Другие лекарства не принимал. За десять дней до этого лечился по поводу острого респираторного вирусного заболевания. В анамнезе частый бронхит. Постоянно лекарственные препараты не принимает. <u>Анамнез жизни</u> – Женат, проживает в отдельном доме с женой. Вредные привычки отрицает, аллергологический анамнез без особенностей. Перенесенные заболевания: ожирение 2 степени. Наследственность – у матери желчно-каменная болезнь, у сестры – инфаркт миокарда в возрасте 55 лет. <u>Настоящее состояние больного</u> - Состояние пациента удовлетворительное, частота дыхания – 19 в мин. Кожные покровы чистые, обычной окраски. При аускультации выслушивается умеренное количество влажных крепитирующих хрипов в нижних задних отделах грудной клетки справа, в других отделах лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 82 удара в минуту, АД - 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Дополнительные методы исследования: Рентгенография органов грудной клетки прямой и боковой проекции: справа в 9-10 сегментах нижней доли определяется инфильтрация. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий). Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
9		Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> – Больная 19 лет, доставлена бригадой «скорой помощи». <u>Жалобы</u> – на затруднение дыхания (трудно сделать выдох), чувство нехватки воздуха, одышку при физической нагрузке и в покое, свист при дыхании. <u>Анамнез заболевания</u> - У больной впервые в жизни возник приступ удушья. Со слов больной, до настоящего времени считала себя практически здоровым человеком. В связи с тем, что в детстве у больной отмечались аллергические реакции в виде кожной сыпи при контакте с животными – кошка, собака, лошадь и реакция в виде вазомоторного ринита на пыль, больная наблюдалась у аллерголога. 3 месяца назад больная устроилась на новую работу администратором в косметический салон. Через месяц у больной появился сухой кашель, который стал постоянным и постепенно усиливался. Накануне возникновения приступа удушья больная была в гостях, где держат собаку. Вечером после возвращения домой, усилился кашель, появилось затрудненное дыхание, одышка. В течение ночи указанные симптомы усилились, появилось чувство нехватки воздуха, чувство неполного выдоха из-за удушья. Больная вызвала «скорую помощь» и была госпитализирована. Семейный анамнез: у отца больной – бронхиальная астма, мать здорова. <u>Настоящее состояние больного</u> - При осмотре состояние средней тяжести. Температура тела 36,7 град С. Кожные покровы чистые, влажные, незначительный акроцианоз. ЧД – 26 уд/мин, При сравнительной перкуссии – ясный легочный звук с коробочным оттенком. Подвижность нижнего легочного края по средней подмышечной линии ±2,5 см, по среднеключичной и по лопаточной линиям ±2 см. При аускультации легких – выдох почти в 2 раза продолжительнее вдоха. Дыхание проводится во все отделы, выслушивается большое количество сухих свистящих хрипов. Пульс – 90 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД – 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Рентгенография органов грудной полости: легочные поля прозрачны, повышенной воздушности, корни структурны. Очаговых и инфильтративных теней в легких нет. Диафрагма подвижна. Синусы свободны. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
10		Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> – Больной 22 лет, студент. <u>Жалобы</u> – на кашель с выделением гнойно-слизистой мокроты, иногда содержащей прожилки крови, повышение температуры до 38,6 град.С., познабливание, общую слабость. <u>Анамнез заболевания</u> – С детства склонен к простудным заболеваниям, которые сопровождались кашлем с выделением слизистой мокроты,

		иногда кровохарканье. При выздоровлении кашель прекращался. В течение последних 5 лет кашель постоянный, отделялось около 20 мл в сутки слизисто-гнойной мокроты. При обострениях заболевания количество мокроты увеличивалось до 100-150 мл в сутки, она становилась гнойно-слизистой, иногда с неприятным запахом, повышалась температура до субфебрильных и фебрильных величин. <u>Анамнез жизни</u> – Не женат. Курит по половине пачки в день. Алкоголь употребляет умеренно. Аллергологический анамнез – крапивница на ампициллин. Перенесенные заболевания – хронический гайморит, хронический бронхит. <u>Настоящее состояние больного</u> - Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа бледная, ногти выпуклые, утолщения концевых фаланг пальцев рук нет. Над легкими небольшое укорочение перкуторного звука в задне-боковых отделах. Аускультативно в этой области множество мелко и среднепузырчатых влажных хрипов, количество которых несколько уменьшается при откашливании мокроты. Рентгенограмма грудной полости: справа нижняя доля уменьшена в размерах, легочный рисунок усилен и деформирован, инфильтрации легочной ткани не определяется, реберно-диафрагмальный синус запаян. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
11	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> – Больная 48 лет, <u>Жалобы</u> - на одышку при небольшой физической нагрузке, сухой кашель, повышение температуры до 38,8°С, познабливание. <u>Анамнез заболевания</u> - Три дня назад после переохлаждения повысилась температура тела, появился небольшой кашель, затем боль в правой половине грудной клетки при глубоком дыхании и кашле. В последующем температура повысилась до фебрильных величин, боль в грудной клетке уменьшилась, затем исчезла, но появилась и стала нарастать одышка. <u>Анамнез жизни</u> – Замужем, проживает с мужем и семьей дочери. Вредные привычки отрицает, аллергологический анамнез без особенностей. Гинекологический анамнез: 2 беременности, 2 родов, менопауза с 44 лет. Перенесенные заболевания: сахарный диабет 2 типа (принимает метформин 1000 мг/сут), язвенная болезнь желудка. Наследственность – у матери сахарный диабет, гипертоническая болезнь. У отца – бронхиальная астма. <u>Настоящее состояние больной</u> – Объективно: состояние удовлетворительное. Над легкими при перкуссии определяется притупление перкуторного звука справа ниже уровня 3-го ребра. В этой зоне голосовое дрожание не проводится, дыхание резко ослаблено, в нижних отделах справа не определяется. Сердце: верхушечный толчок в 5-м межреберье, смещен влево от срединно-ключичной линии, ритм правильный, тоны ясные. Пульс 92/мин, АД – 120/70 мм.рт. ст. Печень и селезенка не увеличены. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.	
12	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> – Больной 62 лет, рабочий на заводе <u>Жалобы</u> – на кашель, выделение слизисто-гнойной мокроты с примесью бурой крови, одышку, повторяющиеся ознобы, резкую общую слабость. <u>Анамнез заболевания</u> – 5 дней назад повысилась температура до 39 град., появился саднящий сухой кашель, осиплость голоса. Диагностирован грипп. На 3-й день заболевания температура снизилась до субфебрильных величин, но через сутки вновь повысилась до 39,8 град., появились ознобы, резко усилился кашель, вначале сухой, затем стала отделяться слизисто-гнойная мокрота с примесью крови, появилась одышка, резкая слабость. <u>Анамнез жизни</u> – Разведен, проживает один. Курит в течение 10 лет по 2 пачки сигарет в день. Алкоголь употребляет регулярно, крепкие напитки 3 раза в неделю. Аллергологический анамнез без особенностей. Наследственность – у отца инфаркт миокарда в 40 лет, у матери – гипертоническая болезнь. Перенесенные заболевания – перелом позвоночника, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. <u>Настоящее состояние больного</u> - Объективно: состояние тяжелое, кожа бледная. При перкуссии легких притупление звука в нижних отделах справа, в этой зоне ослабленное везикулярное дыхание, мелкопузырчатые влажные хрипы. Число дыханий 28 в мин. Ритм сердца правильный, тоны приглушены. Пульс 110 в мин., малого наполнения, АД 100/60 мм рт.ст. Рентгенограмма легких: в области нижней доли справа множественные очаговые тени, местами сливные, на фоне которых имеются кольцевидные тонкостенные полости, не содержащие жидкости. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий)	

		Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
13	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть.</u> Пациент Е. 23 лет, автомеханик. <u>Жалобы.</u> Общая слабость, головная боль, снижение аппетита, отеки на лице, боли в животе и пояснице. <u>Анамнез заболевания.</u> Заболел две недели назад после переохлаждения. Врачом по месту жительства диагностирован острый тонзиллит. Была рекомендована терапия Амоксициллином курсом 10 дней, однако через 3 дня в связи со значительным улучшением самочувствия и нормализацией температуры тела лечение пациент прекратил. Через две недели после указанных событий больной отметил появление отеков на лице, общую слабость и недомогание, снизился аппетит, появилась головная боль, также моча стала темно-красного цвета и уменьшилось её количество. Наряду с вышеперечисленными симптомами пациента беспокоили боли в животе и пояснице. При измерении артериального давления – АД 140/90 мм рт. ст. <u>Анамнез жизни.</u> Вредные привычки отрицает. Перенесенные заболевания – перелом голени 2 года назад. Наследственность неотягощена. Аллергологический анамнез без особенностей. <u>Настоящее состояние.</u> При осмотре: кожные покровы бледные. При аускультации лёгких дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет, ЧДД – 17 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД – 140/90 мм рт. ст. ЧСС – 90 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печёночной тупости по Курлову – 11×9×8 см. Диурез – 700 мл в сутки. <u>Проведено лабораторное исследование.</u> Общий анализ крови: гемоглобин – 136 г/л, лейкоциты – $10,8 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ – 70 мм/час; Общий анализ мочи: относительная плотность – 1025, протеинурия – 1,5 г/л, лейкоциты – 14-15 в поле зрения, эритроциты – сплошь покрывают все поле зрения; Биохимический анализ крови: общий белок – 62 г/л, альбумин – 39 г/л, холестерин – 4,5 ммоль/л, мочевины – 5,6 ммоль/л, креатинин – 110 ммоль/л, СКФ – 79,4 мл/мин/1,73 м² по CKD-EPI, титр АСЛ-О – 1:1000. УЗИ почек: почки увеличены в размерах, контуры ровные, расположение типичное; дифференцировка слоёв паренхимы нарушена, эхогенность паренхимы умеренно повышена; чашечно-лоханочная система без деформаций и эктазий. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.	
14	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть.</u> Больной 25 лет, продавец. <u>Жалобы.</u> на отеки лица, век, туловища, конечностей, снижение количества выделяемой за сутки мочи, слабость, головную боль. <u>Анамнез заболевания.</u> Страдает хроническим тонзиллитом. Подобные симптомы впервые появились 2 года назад, длительно лечился в нефрологическом отделении, получал преднизолон с положительным эффектом, выписан из стационара в удовлетворительном состоянии. После выписки у врача не наблюдался, не лечился, хотя отмечал периодически отеки на лице. 2 недели назад переболел ангиной, после этого состояние резко ухудшилось, появились вышеуказанные жалобы. <u>Анамнез жизни.</u> Курит полпачки в день в течение 7 лет. Перенесенные заболевания – хронический тонзиллит. Аллергия на витамины группы В (крапивница). Наследственность отягощена по сахарному диабету и артериальной гипертензии. <u>Настоящее состояние.</u> Состояние удовлетворительное. При осмотре АД – 150/95 мм рт. ст., ЧСС – 92 удара в минуту, ЧДД – 22 в мин. Отеки лица, век, конечностей. Живот мягкий безболезненный. Диурез снижен. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.	
15	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть.</u> Больной М. 24 лет <u>Жалобы</u> на головную боль, общую слабость и утомляемость, снижение аппетита. <u>Анамнез заболевания.</u> Из анамнеза известно, что в возрасте 14 лет после перенесенного ОРЗ у пациента появились отеки лица, сохранялась субфебрильная температура в течение 3-4 месяцев, были изменения в моче. Лечился у педиатра около года «от нефрита», получал Преднизолон. Последний год чувствовал себя хорошо, заметных отеков не было. Во время медосмотра выявлено повышение АД -	

		140/90 мм рт. ст. и пастозность лица. Было рекомендовано обратиться в поликлинику по месту жительства для обследования и верификации диагноза. <u>Анамнез жизни.</u> Вредные привычки отрицает. Перенесенные заболевания – псориаз. Наследственность не отягощена. Аллергологический анамнез без особенностей. <u>Настоящее состояние:</u> нормального телосложения, ИМТ = 21 кг/м², кожа бледная, сухая, имеются следы расчесов на руках, пояснице, туловище, отеки лица и кистей рук. Язык сухой, с коричневатым налетом. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости расширены влево на 1,5 см от срединно-ключичной линии. Пульс - 76 ударов в минуту, высокий. АД - 140/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отмечает уменьшение выделяемой мочи. Отёков на нижних конечностях нет. В анализах мочи: удельный вес – 1009, белок – 1,1%, лейкоциты – 2-4 в поле зрения, эритроциты выщелочные– 7-10 в поле зрения, гиалиновые цилиндры – 2-3 в поле зрения. Альбуминурия - 250 мг/сут. СКФ (по формуле CKD-EPI) – 55 мл/мин. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
16	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> Больная Б., 38 лет, воспитатель. <u>Жалобы</u> на одышку при незначительной физической нагрузке, быструю утомляемость, слабость, эпизоды удушья, возникающие в горизонтальном положении, отеки голеней и стоп. <u>Анамнез заболевания.</u> В возрасте 17 лет был выявлен ревматический порок сердца - недостаточность митрального клапана. Одышка беспокоит около 10 лет, регулярно лекарственные препараты не принимает. 5 лет назад выявлена аритмия. Настоящее ухудшение около двух месяцев, когда постепенно выросла одышка, увеличился в объеме живот. <u>Анамнез жизни.</u> Вредные привычки отрицает. Перенесенные заболевания – хронический тонзиллит. Аллергия на витамины группы В (крапивница). Наследственность отягощена по артериальной гипертензии. <u>Настоящее состояние:</u> состояние тяжелое. Акроцианоз. Отеки голеней и стоп. ЧДД - 24 в минуту. При сравнительной перкуссии лёгких справа ниже угла лопатки отмечается притупление перкуторного звука. При аускультации ослабленное везикулярное дыхание, в нижних отделах - небольшое количество влажных мелкопузырчатых хрипов. Левая граница сердца - на 3 см кнаружи от среднеключичной линии в VI межреберье. Аускультативная картина соответствует имеющемуся пороку. Ритм сердечных сокращений неправильный, ЧСС - 103 удара в минуту. АД - 110/65 мм рт. ст. Живот увеличен в объёме за счёт ненатянутого асцита, мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову - 13×12×10 см. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 3 см, край её закруглён, слегка болезненный. На ЭКГ ритм неправильный, зубцы Р отсутствуют. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.	
17	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть.</u> Мужчина 39 лет, водитель. <u>Жалобы</u> на одышку, сердцебиение, кашель. <u>Анамнез заболевания.</u> Небольшую одышку и периодические сердцебиения отмечает в течение 5 лет. Около недели назад заболел ангиной с появлением высокой температуры, кашля. В ночь перед обращением к врачу не мог спать из-за выраженной одышки, усиливающейся в горизонтальном положении. В подростковом возрасте были частые ангины, на фоне которых беспокоили боли в крупных суставах. Наблюдался у невропатолога по поводу хореи. <u>Анамнез жизни.</u> Курит полпачки в день в течение 20 лет. Перенесенные заболевания – частые ангины. Аллергия на эритромицин. Наследственность отягощена по сахарному диабету и артериальной гипертензии. <u>Объективно:</u> Состояние тяжелое. Положение ортопноэ, акроцианоз, ЧДД - 28 в минуту, отеки нижних конечностей, приподнимающий верхушечный толчок. Пульс слабого наполнения, аритмичен, 96 ударов в минуту. ЧСС по данным аускультации - 110 в минуту. Артериальное давление - 100/60 мм рт. ст., температура тела - 37,4°С. Печень увеличена, слегка болезненна при пальпации. При перкуссии сердце увеличено влево и вправо. В нижних отделах лёгких мелкопузырчатые хрипы. При аускультации сердца – аритмия с отсутствием периодов правильного ритма. На верхушке трёхчленная мелодия с низким глухим дополнительным компонентом, акцент II тона на лёгочной артерии. Трёхчленная мелодия выслушивается в точке Боткина. Систолический и протодиастолический шум на верхушке.	

		Систолический шум на верхушке усиливается на выдохе, проводится в аксиллярную область. <u>Общий анализ крови:</u> СОЭ - 32 мм/час, лейкоциты – 11300 в 1 мм³. Биохимическое исследование крови: С – реактивный белок (++++). Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
18	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть.</u> Пациент П., 18 лет, студент. <u>Жалобы</u> на субфебрилитет до 37,5°С, боли и опухание коленных суставов, одышку при умеренной физической нагрузке, дискомфорт в области сердца, перебои в работе сердца, общую слабость, быструю утомляемость. <u>Анамнез заболевания.</u> Около трех недель назад перенес ангину, протекавшую с болями в горле, повышением температуры тела до 37,3°С. Лечение заключалось в полоскании горла раствором соды. Боли в горле прошли, температура тела нормализовалась, однако неделю назад вновь отметил ее повышение до субфебрильных цифр, появление болей при ходьбе в коленных суставах, затем - припухлости над ними, появились общая слабость, повышенная утомляемость. Лечился индометациновой мазью местно, без существенного эффекта. 2-3 дня назад появился дискомфорт в области сердца, отметил появление небольшой одышки и перебоев при умеренной физической нагрузке. В стационар поступил для обследования и лечения. <u>Анамнез жизни.</u> пациент рос и развивался нормально. Окончил среднюю школу. В настоящее время является студентом вуза. Не курит, алкоголь не употребляет, диету не соблюдает. Родители здоровы, однако у тетки со стороны матери в молодом возрасте диагностирован порок сердца. Из перенесенных заболеваний отмечает коклюш в детстве, а также частые ангины. Настоящее состояние средней тяжести. Температура тела 37,3°С, кожные покровы обычной окраски, повышенной влажности, отмечается увеличение в объеме коленных суставов за счет отека, кожные покровы над ними не изменены, но при пальпации локально температура повышена, определяется болезненность при активных и пассивных движениях. При осмотре полости рта миндалины увеличены, видны единичные белые «пробки» в лакунах. Поднижнечелюстные лимфатические узлы пальпируются, размером с небольшую горошину, мягкоэластические. Другие группы лимфоузлов не пальпируются. ЧД в покое 17 в минуту, в легких хрипов нет, перкуторный звук ясный легочный. При перкуссии сердца левая граница на 1 см левее среднеключичной линии, остальные границы в норме. При аускультации сердечные тоны приглушены, единичные экстрасистолы. ЧСС - 100 в минуту, выслушивается мягкий систолический шум на верхушке. АД - 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицательный. В общем анализе крови: лейкоциты - 13×10^9 /л (п/я - 3%, с/я -75%), СОЭ - 37 мм/ч. СРБ +++, увеличение уровня фибриногена до 5,5 г/л. Титр анти-О-стрептолизина 1:400. На ЭКГ: синусовый ритм, ЧСС - 100 в минуту, вертикальное положение ЭОС, PQ<0,24 с, QRS - 0,08 с, единичные предсердные экстрасистолы. При рентгенографии органов грудной клетки очаговые и инфильтративные изменения не выявлены, небольшое расширение сердца влево. При эхокардиографии: диастолический диаметр левого желудочка 5,9 см, остальные камеры в пределах нормы. ФВ - 50%, митральная регургитация I-II степени. Створки клапанов не изменены. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.	
19	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть.</u> Пациент 45 лет, по профессии программист, <u>Жалобы</u> на боли ноющего характера в эпигастральной области, преимущественно натощак и в ночное время, заставляющие его просыпаться, а также на почти постоянную изжогу, чувство тяжести и распирания в эпигастральной области после приема пищи, отрыжку кислым, тошноту. <u>Анамнез заболевания</u> Из анамнеза известно, что пациент курит около 1 пачки в день, питается нерегулярно. Больным себя считает около 3-х лет. Не обследовался, лечился самостоятельно (принимал фитотерапию). <u>Анамнез жизни.</u> Курит около 1 пачки в день, алкоголем не злоупотребляет. Перенесенные заболевания – сотрясение головного мозга в детстве. Аллергия на пенициллин. Наследственностьотягощена по язвенной болезни. <u>Настоящее состояние:</u> состояние удовлетворительное. ИМТ 32,0 кг/м². Кожные покровы чистые, обычной окраски, влажности. Температура тела нормальная. Зев – миндалины, задняя стенка глотки не гиперемированы. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС – 70 уд.в мин., АД – 120/80 мм рт.ст. Живот симметричный, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области, напряжения мышц живота нет, болезненность в эпигастральной,	

		пилородуоденальной точках. Стул 1 раз в день, кал коричневый, оформленный. Симптом поколачивания по поясничной области - отрицательный. <u>При ЭФГДС:</u> пищевод свободно проходим, утолщены продольные складки, очаговая гиперемия слизистой дистального отдела пищевода, кардия смыкается не полностью. В желудке натошак содержится небольшое количество светлой секреторной жидкости и слизи. Складки слизистой оболочки желудка утолщены, извитые. Луковица 12-перстной кишки деформирована, на задней стенке выявляется дефект слизистой до 0,5 см в диаметре. Края дефекта имеют чёткие границы, гиперемированы, отёчны. Дно дефекта покрыто фибринозными наложениями белого цвета. Постбульбарные отделы без патологии. Уреазный тест на наличие <i>H. pylori</i> – положительный. Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
20		Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением <u>Паспортная часть</u> Больной Т. 42 лет, не работает <u>Жалобы</u> на слабость, сонливость в дневное время, желтушность кожных покровов, чувство тяжести в правом подреберье, периодические носовые кровотечения после физической работы, увеличение живота в объёме, отёки нижних конечностях в области стоп и голеней. <u>Анамнез заболевания.</u> тяжесть в правом подреберье беспокоит в течение последних 3 месяцев. За последний месяц отметил нарастание общей слабости, увеличение живота и желтуху. Употребляет водку по 200 г ежедневно в течение последнего года, наблюдается у нарколога. Употребление наркотиков отрицает. Гемотрансфузий не было. <u>Анамнез жизни.</u> Курит около 1 пачки в день, алкоголем злоупотребляет. Перенесенные заболевания – сотрясение головного мозга, перелом носа, аппендэктомия. Аллергия на никотиновую кислоту. Наследственность отягощена по язвенной болезни. <u>Объективно:</u> состояние средней тяжести. Сознание ясное. Тест связывания чисел – 40 сек. Рост – 178 см, вес – 62 кг. Кожа обычной влажности, желтушная. В области груди и верхней части спины видны «сосудистые звездочки». Склеры глаз иктеричны. Отёки стоп и нижней трети голеней. В лёгких дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет. ЧДД – 18 в мин. При аускультации тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧСС – 78 ударов в минуту. АД – 110/70 мм рт. ст. Язык влажный, малиновый, сосочки сглажены. Живот увеличен в объёме, пупок сглажен, на передней брюшной стенке радиально от пупка определяются расширенные, извитые вены. В положении лёжа живот распластан. При пальпации мягкий, болезненный в правом подреберье. Размеры печени по Курлову - 15×15×13 см. Нижний край печени при пальпации плотный, бугристый. Стул оформленный, коричневый, без патологических примесей. Размеры селезёнки - 15×12 см. Мочеиспускание свободное, безболезненное, моча тёмно-жёлтая. <u>Биохимические анализы:</u> общий билирубин – 130 мкмоль/л, непрямой билирубин – 100 мкмоль/л, АЛТ – 120 Ед/л, АСТ – 164 Ед/л. МНО – 2, альбумин – 27 г/л. ПТИ- 0,5. <u>Фиброгастродуоденоскопия:</u> варикозное расширение вен пищевода I ст. <u>Ультразвуковое исследование брюшной полости:</u> переднезадний размер правой доли печени – 170 мм, контуры чёткие и неровные. Паренхима неравномерно диффузно-повышенной эхогенности. Диаметр портальной вены – 16 мм. Желчный пузырь нормальных размеров, холедох не расширен. Селезёнка расположена обычно, структура однородная, паренхима средней эхогенности. 155 x70 мм. Свободная жидкость в брюшной полости.
		Практические задания Сформулируйте клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующий) Составьте план лабораторно-инструментального обследования пациента.
1		Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе:

		Общий анализ крови Гр. Иванов И.И., 37 лет, муж. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Эритроциты, *10¹²/л</td><td>Гемоглобин, г/л</td><td>ЦП</td><td>Ретикулоциты, ‰</td><td>Тромбоциты, *10⁹/л</td></tr><tr><td>4,2</td><td>130</td><td>0,925</td><td>1</td><td>270</td></tr></table> <table><tr><td rowspan="2">Лейкоциты, *10⁹/л</td><td rowspan="2">Базо- филы, %</td><td rowspan="2">Эозино- филы, %</td><td colspan="4">Нейтрофилы, %</td><td rowspan="2">Лимфо- циты, %</td><td rowspan="2">Моноциты, %</td></tr><tr><td>м</td><td>ю</td><td>п</td><td>с</td></tr><tr><td>13,0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>7</td><td>50</td><td>32</td><td>10</td></tr></table> СОЭ: 37 мм/ч	Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л	4,2	130	0,925	1	270	Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %	м	ю	п	с	13,0	0	1	0	0	7	50	32	10
Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л																														
4,2	130	0,925	1	270																														
Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %																										
			м	ю	п	с																												
13,0	0	1	0	0	7	50	32	10																										
	2	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе: Общий анализ крови Гр. Иванов И.И., 69 лет, муж. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Эритроциты, *10¹²/л</td><td>Гемоглобин, г/л</td><td>ЦП</td><td>Ретикулоциты, ‰</td><td>Тромбоциты, *10⁹/л</td></tr><tr><td>2,0</td><td>66</td><td>0,99</td><td>4</td><td>44</td></tr></table> <table><tr><td rowspan="2">Лейкоциты, *10⁹/л</td><td rowspan="2">Базо- филы, %</td><td rowspan="2">Эозино- филы, %</td><td colspan="4">Нейтрофилы, %</td><td rowspan="2">Лимфо- циты, %</td><td rowspan="2">Моноциты, %</td></tr><tr><td>м</td><td>ю</td><td>п</td><td>с</td></tr><tr><td>5,4</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>52</td><td>35</td><td>5</td></tr></table> СОЭ: 52 мм/ч. Анизоцито +++. Пойкилоцитоз +++. Базофильная зернистость эритроцитов.	Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л	2,0	66	0,99	4	44	Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %	м	ю	п	с	5,4	0	0	1	2	3	52	35	5
Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л																														
2,0	66	0,99	4	44																														
Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %																										
			м	ю	п	с																												
5,4	0	0	1	2	3	52	35	5																										
	3	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе:																																

		Общий анализ крови Гр. Иванов И.И., 42 года, муж. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Эритроциты, *10¹²/л</td><td>Гемоглобин, г/л</td><td>ЦП</td><td>Ретикулоциты, ‰</td><td>Тромбоциты, *10⁹/л</td></tr><tr><td>6,0</td><td>195</td><td>0,975</td><td>3</td><td>380</td></tr></table> <table><tr><td rowspan="2">Лейкоциты, *10⁹/л</td><td rowspan="2">Базо- филы, %</td><td rowspan="2">Эозино- филы, %</td><td colspan="4">Нейтрофилы, %</td><td rowspan="2">Лимфо- циты, %</td><td rowspan="2">Моноциты, %</td></tr><tr><td>м</td><td>ю</td><td>п</td><td>с</td></tr><tr><td>8,1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td>68</td><td>26</td><td>3</td></tr></table> СОЭ: 1 мм/ч	Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л	6,0	195	0,975	3	380	Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %	м	ю	п	с	8,1	0	0	0	0	3	68	26	3
Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л																														
6,0	195	0,975	3	380																														
Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %																										
			м	ю	п	с																												
8,1	0	0	0	0	3	68	26	3																										
	4	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе: Общий анализ крови Гр. Иванов И.И., 40 лет, муж. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Эритроциты, *10¹²/л</td><td>Гемоглобин, г/л</td><td>ЦП</td><td>Ретикулоциты, ‰</td><td>Тромбоциты, *10⁹/л</td></tr><tr><td>4,7</td><td>138</td><td>0,88</td><td>2</td><td>190</td></tr></table> <table><tr><td rowspan="2">Лейкоциты, *10⁹/л</td><td rowspan="2">Базо- филы, %</td><td rowspan="2">Эозино- филы, %</td><td colspan="4">Нейтрофилы, %</td><td rowspan="2">Лимфо- циты, %</td><td rowspan="2">Моноциты, %</td></tr><tr><td>м</td><td>ю</td><td>п</td><td>с</td></tr><tr><td>9,0</td><td>0</td><td>7</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>48</td><td>35</td><td>8</td></tr></table> СОЭ: 17 мм/ч	Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л	4,7	138	0,88	2	190	Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %	м	ю	п	с	9,0	0	7	0	0	2	48	35	8
Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л																														
4,7	138	0,88	2	190																														
Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %																										
			м	ю	п	с																												
9,0	0	7	0	0	2	48	35	8																										
	5	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе:																																

		Общий анализ крови Гр. Иванова И.И., 40 год, жен. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Эритроциты, *10¹²/л</td><td>Гемоглобин, г/л</td><td>ЦП</td><td>Ретикулоциты, ‰</td><td>Тромбоциты, *10⁹/л</td></tr><tr><td>4,5</td><td>140</td><td>0,93</td><td>2</td><td>260</td></tr></table> <table><tr><td rowspan="2">Лейкоциты, *10⁹/л</td><td rowspan="2">Базо- филы, %</td><td rowspan="2">Эозино- филы, %</td><td colspan="4">Нейтрофилы, %</td><td rowspan="2">Лимфо- циты, %</td><td rowspan="2">Моноциты, %</td></tr><tr><td>м</td><td>ю</td><td>п</td><td>с</td></tr><tr><td>5,0</td><td>0</td><td>12</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>66</td><td>26</td><td>6</td></tr></table> СОЭ: 8 мм/ч	Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л	4,5	140	0,93	2	260	Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %	м	ю	п	с	5,0	0	12	0	0	4	66	26	6
Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л																														
4,5	140	0,93	2	260																														
Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %																										
			м	ю	п	с																												
5,0	0	12	0	0	4	66	26	6																										
	6	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе: Общий анализ крови Гр. Иванов И.И., 40 лет, муж. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Эритроциты, *10¹²/л</td><td>Гемоглобин, г/л</td><td>ЦП</td><td>Ретикулоциты, ‰</td><td>Тромбоциты, *10⁹/л</td></tr><tr><td>2,6</td><td>74</td><td>0,85</td><td>18</td><td>354</td></tr></table> <table><tr><td rowspan="2">Лейкоциты, *10⁹/л</td><td rowspan="2">Базо- филы, %</td><td rowspan="2">Эозино- филы, %</td><td colspan="4">Нейтрофилы, %</td><td rowspan="2">Лимфо- циты, %</td><td rowspan="2">Моноциты, %</td></tr><tr><td>м</td><td>ю</td><td>п</td><td>с</td></tr><tr><td>7,4</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>66</td><td>26</td><td>8</td></tr></table> СОЭ: 27 мм/ч. Анизоцитоз ++. Пойкилоцитоз +. Базофильная зернистость эритроцитов.	Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л	2,6	74	0,85	18	354	Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %	м	ю	п	с	7,4	0	0	0	0	0	66	26	8
Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л																														
2,6	74	0,85	18	354																														
Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %																										
			м	ю	п	с																												
7,4	0	0	0	0	0	66	26	8																										
	7	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе:																																

		Общий анализ крови Гр. Иванова И.И., 47 лет, жен. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Эритроциты, *10¹²/л</td><td>Гемоглобин, г/л</td><td>ЦП</td><td>Ретикулоциты, ‰</td><td>Тромбоциты, *10⁹/л</td></tr><tr><td>2,1</td><td>91</td><td>1,3</td><td>3</td><td>324</td></tr></table> <table><tr><td rowspan="2">Лейкоциты, *10⁹/л</td><td rowspan="2">Базо- филы, %</td><td rowspan="2">Эозино- филы, %</td><td colspan="4">Нейтрофилы, %</td><td rowspan="2">Лимфо- циты, %</td><td rowspan="2">Моноциты, %</td></tr><tr><td>м</td><td>ю</td><td>п</td><td>с</td></tr><tr><td>6,7</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>72</td><td>21</td><td>6</td></tr></table> СОЭ: 28 мм/ч. Мегалобласты.	Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л	2,1	91	1,3	3	324	Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %	м	ю	п	с	6,7	0	0	0	0	1	72	21	6
Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л																														
2,1	91	1,3	3	324																														
Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %																										
			м	ю	п	с																												
6,7	0	0	0	0	1	72	21	6																										
	8	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе: Общий анализ крови Гр. Иванова И.И., 45 лет, жен. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Эритроциты, *10¹²/л</td><td>Гемоглобин, г/л</td><td>ЦП</td><td>Ретикулоциты, ‰</td><td>Тромбоциты, *10⁹/л</td></tr><tr><td>2,3</td><td>86</td><td>1,12</td><td>3</td><td>105</td></tr></table> <table><tr><td rowspan="2">Лейкоциты, *10⁹/л</td><td rowspan="2">Базо- филы, %</td><td rowspan="2">Эозино- филы, %</td><td colspan="4">Нейтрофилы, %</td><td rowspan="2">Лимфо- циты, %</td><td rowspan="2">Моноциты, %</td></tr><tr><td>м</td><td>ю</td><td>п</td><td>с</td></tr><tr><td>3,2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>64</td><td>30</td><td>6</td></tr></table> СОЭ: 32 мм/ч	Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л	2,3	86	1,12	3	105	Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %	м	ю	п	с	3,2	0	0	0	0	0	64	30	6
Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л																														
2,3	86	1,12	3	105																														
Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %																										
			м	ю	п	с																												
3,2	0	0	0	0	0	64	30	6																										
	9	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе:																																

		Общий анализ крови Гр. Иванов И.И., 40 лет, муж. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Эритроциты, *10¹²/л</td><td>Гемоглобин, г/л</td><td>ЦП</td><td>Ретикулоциты, ‰</td><td>Тромбоциты, *10⁹/л</td></tr><tr><td>3,6</td><td>122</td><td>1,02</td><td>2</td><td>415</td></tr></table> <table><tr><td rowspan="2">Лейкоциты, *10⁹/л</td><td rowspan="2">Базо- филы, %</td><td rowspan="2">Эозино- филы, %</td><td colspan="4">Нейтрофилы, %</td><td rowspan="2">Лимфо- циты, %</td><td rowspan="2">Моноциты, %</td></tr><tr><td>м</td><td>ю</td><td>п</td><td>с</td></tr><tr><td>12,3</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td><td>68</td><td>12</td><td>15</td></tr></table> СОЭ: 15 мм/ч	Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л	3,6	122	1,02	2	415	Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %	м	ю	п	с	12,3	0	0	2	3	0	68	12	15
Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л																														
3,6	122	1,02	2	415																														
Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %																										
			м	ю	п	с																												
12,3	0	0	2	3	0	68	12	15																										
	10	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе: Общий анализ крови Гр. Иванов И.И., 45 лет, муж. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Эритроциты, *10¹²/л</td><td>Гемоглобин, г/л</td><td>ЦП</td><td>Ретикулоциты, ‰</td><td>Тромбоциты, *10⁹/л</td></tr><tr><td>3,2</td><td>80</td><td>0,75</td><td>4</td><td>120</td></tr></table> <table><tr><td rowspan="2">Лейкоциты, *10⁹/л</td><td rowspan="2">Базо- филы, %</td><td rowspan="2">Эозино- филы, %</td><td colspan="4">Нейтрофилы, %</td><td rowspan="2">Лимфо- циты, %</td><td rowspan="2">Моноциты, %</td></tr><tr><td>м</td><td>ю</td><td>п</td><td>с</td></tr><tr><td>39,2</td><td>0</td><td>0</td><td>10</td><td>25</td><td>32</td><td>30</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> СОЭ: 69 мм/ч. Высеян S. aureus	Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л	3,2	80	0,75	4	120	Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %	м	ю	п	с	39,2	0	0	10	25	32	30	2	1
Эритроциты, *10 ¹² /л	Гемоглобин, г/л	ЦП	Ретикулоциты, ‰	Тромбоциты, *10 ⁹ /л																														
3,2	80	0,75	4	120																														
Лейкоциты, *10 ⁹ /л	Базо- филы, %	Эозино- филы, %	Нейтрофилы, %				Лимфо- циты, %	Моноциты, %																										
			м	ю	п	с																												
39,2	0	0	10	25	32	30	2	1																										
	11	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе:																																

		Общий анализ мочи Гр. Иванова И.И., 70 лет, жен. Учреждение: ГБУ РО ОКБ Цвет сол-желтый Реакция кислая Удельный вес 1005 г/л Прозрачность прозрачная Белок 0,066 г/л Сахар отриц. Микроскопия осадка: Эпителий плоский единич в п/зр Лейкоциты 3-4 в п/зр Эритроциты 15-20 в п/зр Цилиндры гиалиновые + Цилиндры зернистые - Слизь + Бактерии -
	12	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе: Общий анализ мочи Гр. Иванова И.И., 78 лет, жен. Учреждение: ГБУ РО ОКБ Цвет сол-желтый Реакция кислая Удельный вес 1020 г/л Прозрачность мутная Белок 0 г/л Сахар отриц. Микроскопия осадка: Эпителий плоский единич в п/зр Лейкоциты 15-20 в п/зр Эритроциты 1-2 в п/зр Цилиндры гиалиновые - Цилиндры зернистые - Слизь + Бактерии ++
	13	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе:

		Общий анализ мочи Гр. Иванова И.И., 35 лет, жен. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Цвет</td><td>бурый</td></tr><tr><td>Реакция</td><td>кислая</td></tr><tr><td>Удельный вес</td><td>1029 г/л</td></tr><tr><td>Прозрачность</td><td>мутная</td></tr><tr><td>Белок</td><td>1,2 г/л</td></tr><tr><td>Сахар</td><td>отриц.</td></tr></table> Микроскопия осадка: <table><tr><td>Эпителий плоский</td><td>3-5 в п/зр</td></tr><tr><td>Лейкоциты</td><td>6-8 в п/зр</td></tr><tr><td>Эритроциты</td><td>30-40 в п/зр</td></tr><tr><td>Цилиндры гиалиновые</td><td>+</td></tr><tr><td>Цилиндры зернистые</td><td>+</td></tr><tr><td>Слизь</td><td>-</td></tr><tr><td>Бактерии</td><td>-</td></tr></table>	Цвет	бурый	Реакция	кислая	Удельный вес	1029 г/л	Прозрачность	мутная	Белок	1,2 г/л	Сахар	отриц.	Эпителий плоский	3-5 в п/зр	Лейкоциты	6-8 в п/зр	Эритроциты	30-40 в п/зр	Цилиндры гиалиновые	+	Цилиндры зернистые	+	Слизь	-	Бактерии	-
Цвет	бурый																											
Реакция	кислая																											
Удельный вес	1029 г/л																											
Прозрачность	мутная																											
Белок	1,2 г/л																											
Сахар	отриц.																											
Эпителий плоский	3-5 в п/зр																											
Лейкоциты	6-8 в п/зр																											
Эритроциты	30-40 в п/зр																											
Цилиндры гиалиновые	+																											
Цилиндры зернистые	+																											
Слизь	-																											
Бактерии	-																											
	14	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе: Общий анализ мочи Гр. Иванова И.И., 40 лет, жен. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table><tr><td>Цвет</td><td>сол-желтый</td></tr><tr><td>Реакция</td><td>кислая</td></tr><tr><td>Удельный вес</td><td>1006 г/л</td></tr><tr><td>Прозрачность</td><td>прозрачная</td></tr><tr><td>Белок</td><td>0,066 г/л</td></tr><tr><td>Сахар</td><td>положит.</td></tr></table> Микроскопия осадка: <table><tr><td>Эпителий плоский</td><td>3-5 в п/зр</td></tr><tr><td>Лейкоциты</td><td>4-6 в п/зр</td></tr><tr><td>Эритроциты</td><td>1-2 в п/зр</td></tr><tr><td>Цилиндры гиалиновые</td><td>+</td></tr><tr><td>Цилиндры зернистые</td><td>-</td></tr><tr><td>Слизь</td><td>-</td></tr><tr><td>Бактерии</td><td>-</td></tr></table>	Цвет	сол-желтый	Реакция	кислая	Удельный вес	1006 г/л	Прозрачность	прозрачная	Белок	0,066 г/л	Сахар	положит.	Эпителий плоский	3-5 в п/зр	Лейкоциты	4-6 в п/зр	Эритроциты	1-2 в п/зр	Цилиндры гиалиновые	+	Цилиндры зернистые	-	Слизь	-	Бактерии	-
Цвет	сол-желтый																											
Реакция	кислая																											
Удельный вес	1006 г/л																											
Прозрачность	прозрачная																											
Белок	0,066 г/л																											
Сахар	положит.																											
Эпителий плоский	3-5 в п/зр																											
Лейкоциты	4-6 в п/зр																											
Эритроциты	1-2 в п/зр																											
Цилиндры гиалиновые	+																											
Цилиндры зернистые	-																											
Слизь	-																											
Бактерии	-																											
	15	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе:																										

		Биохимический анализ крови Гр. Иванова И.И., 37 лет, жен. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table> <tr><td>Общий белок</td><td>54</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Альбумины</td><td>24</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Билирубин общий</td><td>119</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>Билирубин прямой</td><td>39,5</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>АсАТ</td><td>238</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>АлАТ</td><td>870</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>ЩФ</td><td>74</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>γ-ГТП</td><td>32</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Мочевина</td><td>10,1</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Остаточный азот</td><td>21</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Креатинин</td><td>0,086</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Калий</td><td>5,0</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Натрий</td><td>136,4</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>α-амилаза</td><td>20,5</td><td>Е/л</td></tr> <tr><td>Глюкоза</td><td>2,1</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>КФК</td><td>121</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>КФК-МВ</td><td>11</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Холестерин</td><td>5,6</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПНП</td><td>3,1</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПВП</td><td>1,0</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ТГ</td><td>1,4</td><td>ммоль/л</td></tr> </table>	Общий белок	54	г/л	Альбумины	24	г/л	Билирубин общий	119	мкмоль/л	Билирубин прямой	39,5	мкмоль/л	АсАТ	238	Ед/л	АлАТ	870	Ед/л	ЩФ	74	Ед/л	γ-ГТП	32	Ед/л	Мочевина	10,1	ммоль/л	Остаточный азот	21	ммоль/л	Креатинин	0,086	ммоль/л	Калий	5,0	ммоль/л	Натрий	136,4	ммоль/л	α-амилаза	20,5	Е/л	Глюкоза	2,1	ммоль/л	КФК	121	Ед/л	КФК-МВ	11	Ед/л	Холестерин	5,6	ммоль/л	ЛПНП	3,1	ммоль/л	ЛПВП	1,0	ммоль/л	ТГ	1,4	ммоль/л
Общий белок	54	г/л																																																															
Альбумины	24	г/л																																																															
Билирубин общий	119	мкмоль/л																																																															
Билирубин прямой	39,5	мкмоль/л																																																															
АсАТ	238	Ед/л																																																															
АлАТ	870	Ед/л																																																															
ЩФ	74	Ед/л																																																															
γ-ГТП	32	Ед/л																																																															
Мочевина	10,1	ммоль/л																																																															
Остаточный азот	21	ммоль/л																																																															
Креатинин	0,086	ммоль/л																																																															
Калий	5,0	ммоль/л																																																															
Натрий	136,4	ммоль/л																																																															
α-амилаза	20,5	Е/л																																																															
Глюкоза	2,1	ммоль/л																																																															
КФК	121	Ед/л																																																															
КФК-МВ	11	Ед/л																																																															
Холестерин	5,6	ммоль/л																																																															
ЛПНП	3,1	ммоль/л																																																															
ЛПВП	1,0	ммоль/л																																																															
ТГ	1,4	ммоль/л																																																															
	16	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе: Биохимический анализ крови Гр. Иванов И.И., 53 лет, муж. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table> <tr><td>Общий белок</td><td>67</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Альбумины</td><td>30</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Билирубин общий</td><td>12,6</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>Билирубин прямой</td><td>2</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>АсАТ</td><td>62</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>АлАТ</td><td>38</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>ЩФ</td><td>91</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>γ-ГТП</td><td>180</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Мочевина</td><td>3,9</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Остаточный азот</td><td>15,3</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Креатинин</td><td>0,104</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Калий</td><td>3,8</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Натрий</td><td>147</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>α-амилаза</td><td>68,2</td><td>г/л*час</td></tr> <tr><td>Глюкоза</td><td>15,7</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>КФК</td><td>115</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>КФК-МВ</td><td>24</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Холестерин</td><td>2,7</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПНП</td><td>1,3</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПВП</td><td>0,4</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ТГ</td><td>1,0</td><td>ммоль/л</td></tr> </table>	Общий белок	67	г/л	Альбумины	30	г/л	Билирубин общий	12,6	мкмоль/л	Билирубин прямой	2	мкмоль/л	АсАТ	62	Ед/л	АлАТ	38	Ед/л	ЩФ	91	Ед/л	γ-ГТП	180	Ед/л	Мочевина	3,9	ммоль/л	Остаточный азот	15,3	ммоль/л	Креатинин	0,104	ммоль/л	Калий	3,8	ммоль/л	Натрий	147	ммоль/л	α-амилаза	68,2	г/л*час	Глюкоза	15,7	ммоль/л	КФК	115	Ед/л	КФК-МВ	24	Ед/л	Холестерин	2,7	ммоль/л	ЛПНП	1,3	ммоль/л	ЛПВП	0,4	ммоль/л	ТГ	1,0	ммоль/л
Общий белок	67	г/л																																																															
Альбумины	30	г/л																																																															
Билирубин общий	12,6	мкмоль/л																																																															
Билирубин прямой	2	мкмоль/л																																																															
АсАТ	62	Ед/л																																																															
АлАТ	38	Ед/л																																																															
ЩФ	91	Ед/л																																																															
γ-ГТП	180	Ед/л																																																															
Мочевина	3,9	ммоль/л																																																															
Остаточный азот	15,3	ммоль/л																																																															
Креатинин	0,104	ммоль/л																																																															
Калий	3,8	ммоль/л																																																															
Натрий	147	ммоль/л																																																															
α-амилаза	68,2	г/л*час																																																															
Глюкоза	15,7	ммоль/л																																																															
КФК	115	Ед/л																																																															
КФК-МВ	24	Ед/л																																																															
Холестерин	2,7	ммоль/л																																																															
ЛПНП	1,3	ммоль/л																																																															
ЛПВП	0,4	ммоль/л																																																															
ТГ	1,0	ммоль/л																																																															
	17	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе:																																																															

		Биохимический анализ крови Гр. Иванов И.И., 29 лет, муж. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table> <tr><td>Общий белок</td><td>61</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Альбумины</td><td>30</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Билирубин общий</td><td>75,5</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>Билирубин прямой</td><td>22,1</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>АсАТ</td><td>168</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>АлАТ</td><td>213</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>ЩФ</td><td>180</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>γ-ГТП</td><td>320</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Мочевина</td><td>7,1</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Остаточный азот</td><td>22,1</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Креатинин</td><td>0,068</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Калий</td><td>3,1</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Натрий</td><td>141</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>α-амилаза</td><td>40</td><td>г/л*час</td></tr> <tr><td>Глюкоза</td><td>4,4</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>КФК</td><td>130</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>КФК-МВ</td><td>12</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Холестерин</td><td>8,3</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПНП</td><td>4,1</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПВП</td><td>1,6</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ТГ</td><td>1,3</td><td>ммоль/л</td></tr> </table>	Общий белок	61	г/л	Альбумины	30	г/л	Билирубин общий	75,5	мкмоль/л	Билирубин прямой	22,1	мкмоль/л	АсАТ	168	Ед/л	АлАТ	213	Ед/л	ЩФ	180	Ед/л	γ-ГТП	320	Ед/л	Мочевина	7,1	ммоль/л	Остаточный азот	22,1	ммоль/л	Креатинин	0,068	ммоль/л	Калий	3,1	ммоль/л	Натрий	141	ммоль/л	α-амилаза	40	г/л*час	Глюкоза	4,4	ммоль/л	КФК	130	Ед/л	КФК-МВ	12	Ед/л	Холестерин	8,3	ммоль/л	ЛПНП	4,1	ммоль/л	ЛПВП	1,6	ммоль/л	ТГ	1,3	ммоль/л
Общий белок	61	г/л																																																															
Альбумины	30	г/л																																																															
Билирубин общий	75,5	мкмоль/л																																																															
Билирубин прямой	22,1	мкмоль/л																																																															
АсАТ	168	Ед/л																																																															
АлАТ	213	Ед/л																																																															
ЩФ	180	Ед/л																																																															
γ-ГТП	320	Ед/л																																																															
Мочевина	7,1	ммоль/л																																																															
Остаточный азот	22,1	ммоль/л																																																															
Креатинин	0,068	ммоль/л																																																															
Калий	3,1	ммоль/л																																																															
Натрий	141	ммоль/л																																																															
α-амилаза	40	г/л*час																																																															
Глюкоза	4,4	ммоль/л																																																															
КФК	130	Ед/л																																																															
КФК-МВ	12	Ед/л																																																															
Холестерин	8,3	ммоль/л																																																															
ЛПНП	4,1	ммоль/л																																																															
ЛПВП	1,6	ммоль/л																																																															
ТГ	1,3	ммоль/л																																																															
	18	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе: Биохимический анализ крови Гр. Иванов И.И., 49 лет, муж. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table> <tr><td>Общий белок</td><td>75</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Альбумины</td><td>41</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Билирубин общий</td><td>17,2</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>Билирубин прямой</td><td>13,1</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>АсАТ</td><td>516</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>АлАТ</td><td>817</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>ЩФ</td><td>76</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>γ-ГТП</td><td>35</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Мочевина</td><td>5,8</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Остаточный азот</td><td>20</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Креатинин</td><td>95</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Калий</td><td>5,3</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Натрий</td><td>139</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Глюкоза</td><td>5,5</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>КФК</td><td>364</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>КФК-МВ</td><td>38</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Тропонин-Т</td><td>200</td><td>нг/л</td></tr> <tr><td>Холестерин</td><td>7,2</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПНП</td><td>3,4</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПВП</td><td>0,8</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ТГ</td><td>2,8</td><td>ммоль/л</td></tr> </table>	Общий белок	75	г/л	Альбумины	41	г/л	Билирубин общий	17,2	мкмоль/л	Билирубин прямой	13,1	мкмоль/л	АсАТ	516	Ед/л	АлАТ	817	Ед/л	ЩФ	76	Ед/л	γ-ГТП	35	Ед/л	Мочевина	5,8	ммоль/л	Остаточный азот	20	ммоль/л	Креатинин	95	ммоль/л	Калий	5,3	ммоль/л	Натрий	139	ммоль/л	Глюкоза	5,5	ммоль/л	КФК	364	Ед/л	КФК-МВ	38	Ед/л	Тропонин-Т	200	нг/л	Холестерин	7,2	ммоль/л	ЛПНП	3,4	ммоль/л	ЛПВП	0,8	ммоль/л	ТГ	2,8	ммоль/л
Общий белок	75	г/л																																																															
Альбумины	41	г/л																																																															
Билирубин общий	17,2	мкмоль/л																																																															
Билирубин прямой	13,1	мкмоль/л																																																															
АсАТ	516	Ед/л																																																															
АлАТ	817	Ед/л																																																															
ЩФ	76	Ед/л																																																															
γ-ГТП	35	Ед/л																																																															
Мочевина	5,8	ммоль/л																																																															
Остаточный азот	20	ммоль/л																																																															
Креатинин	95	ммоль/л																																																															
Калий	5,3	ммоль/л																																																															
Натрий	139	ммоль/л																																																															
Глюкоза	5,5	ммоль/л																																																															
КФК	364	Ед/л																																																															
КФК-МВ	38	Ед/л																																																															
Тропонин-Т	200	нг/л																																																															
Холестерин	7,2	ммоль/л																																																															
ЛПНП	3,4	ммоль/л																																																															
ЛПВП	0,8	ммоль/л																																																															
ТГ	2,8	ммоль/л																																																															
	19	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе:																																																															

		Биохимический анализ крови Гр. Иванова И.И., 57 лет, жен. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table> <tr><td>Общий белок</td><td>68</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Альбумины</td><td>35</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Билирубин общий</td><td>10,6</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>Билирубин прямой</td><td>2</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>АсАТ</td><td>26</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>АлАТ</td><td>22</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>ЩФ</td><td>64</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>γ-ГТП</td><td>41</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Мочевина</td><td>10,7</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Остаточный азот</td><td>35</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Креатинин</td><td>0,6</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Калий</td><td>5,8</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Натрий</td><td>137</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>α-амилаза</td><td>20</td><td>г/л*час</td></tr> <tr><td>Глюкоза</td><td>5,1</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>КФК</td><td>84</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>КФК-МВ</td><td>13</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Холестерин</td><td>8,2</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПНП</td><td>4,4</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПВП</td><td>0,8</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ТГ</td><td>2,7</td><td>ммоль/л</td></tr> </table>	Общий белок	68	г/л	Альбумины	35	г/л	Билирубин общий	10,6	мкмоль/л	Билирубин прямой	2	мкмоль/л	АсАТ	26	Ед/л	АлАТ	22	Ед/л	ЩФ	64	Ед/л	γ-ГТП	41	Ед/л	Мочевина	10,7	ммоль/л	Остаточный азот	35	ммоль/л	Креатинин	0,6	ммоль/л	Калий	5,8	ммоль/л	Натрий	137	ммоль/л	α-амилаза	20	г/л*час	Глюкоза	5,1	ммоль/л	КФК	84	Ед/л	КФК-МВ	13	Ед/л	Холестерин	8,2	ммоль/л	ЛПНП	4,4	ммоль/л	ЛПВП	0,8	ммоль/л	ТГ	2,7	ммоль/л
Общий белок	68	г/л																																																															
Альбумины	35	г/л																																																															
Билирубин общий	10,6	мкмоль/л																																																															
Билирубин прямой	2	мкмоль/л																																																															
АсАТ	26	Ед/л																																																															
АлАТ	22	Ед/л																																																															
ЩФ	64	Ед/л																																																															
γ-ГТП	41	Ед/л																																																															
Мочевина	10,7	ммоль/л																																																															
Остаточный азот	35	ммоль/л																																																															
Креатинин	0,6	ммоль/л																																																															
Калий	5,8	ммоль/л																																																															
Натрий	137	ммоль/л																																																															
α-амилаза	20	г/л*час																																																															
Глюкоза	5,1	ммоль/л																																																															
КФК	84	Ед/л																																																															
КФК-МВ	13	Ед/л																																																															
Холестерин	8,2	ммоль/л																																																															
ЛПНП	4,4	ммоль/л																																																															
ЛПВП	0,8	ммоль/л																																																															
ТГ	2,7	ммоль/л																																																															
	20	Прокомментируйте патологические изменения в данном анализе: Биохимический анализ крови Гр. Иванов И.И., 53 лет, муж. Учреждение: ГБУ РО ОКБ <table> <tr><td>Общий белок</td><td>76</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Альбумины</td><td>39</td><td>г/л</td></tr> <tr><td>Билирубин общий</td><td>214,3</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>Билирубин прямой</td><td>148,1</td><td>мкмоль/л</td></tr> <tr><td>АсАТ</td><td>218</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>АлАТ</td><td>340</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>ЩФ</td><td>896</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>γ-ГТП</td><td>668</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Мочевина</td><td>4,1</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Остаточный азот</td><td>22</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Креатинин</td><td>0,098</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Калий</td><td>3,8</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>Натрий</td><td>141</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>α-амилаза</td><td>25</td><td>г/л*час</td></tr> <tr><td>Глюкоза</td><td>3,9</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>КФК</td><td>84</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>КФК-МВ</td><td>16</td><td>Ед/л</td></tr> <tr><td>Холестерин</td><td>8,1</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПНП</td><td>5,1</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ЛПВП</td><td>0,6</td><td>ммоль/л</td></tr> <tr><td>ТГ</td><td>2,4</td><td>ммоль/л</td></tr> </table>	Общий белок	76	г/л	Альбумины	39	г/л	Билирубин общий	214,3	мкмоль/л	Билирубин прямой	148,1	мкмоль/л	АсАТ	218	Ед/л	АлАТ	340	Ед/л	ЩФ	896	Ед/л	γ-ГТП	668	Ед/л	Мочевина	4,1	ммоль/л	Остаточный азот	22	ммоль/л	Креатинин	0,098	ммоль/л	Калий	3,8	ммоль/л	Натрий	141	ммоль/л	α-амилаза	25	г/л*час	Глюкоза	3,9	ммоль/л	КФК	84	Ед/л	КФК-МВ	16	Ед/л	Холестерин	8,1	ммоль/л	ЛПНП	5,1	ммоль/л	ЛПВП	0,6	ммоль/л	ТГ	2,4	ммоль/л
Общий белок	76	г/л																																																															
Альбумины	39	г/л																																																															
Билирубин общий	214,3	мкмоль/л																																																															
Билирубин прямой	148,1	мкмоль/л																																																															
АсАТ	218	Ед/л																																																															
АлАТ	340	Ед/л																																																															
ЩФ	896	Ед/л																																																															
γ-ГТП	668	Ед/л																																																															
Мочевина	4,1	ммоль/л																																																															
Остаточный азот	22	ммоль/л																																																															
Креатинин	0,098	ммоль/л																																																															
Калий	3,8	ммоль/л																																																															
Натрий	141	ммоль/л																																																															
α-амилаза	25	г/л*час																																																															
Глюкоза	3,9	ммоль/л																																																															
КФК	84	Ед/л																																																															
КФК-МВ	16	Ед/л																																																															
Холестерин	8,1	ммоль/л																																																															
ЛПНП	5,1	ммоль/л																																																															
ЛПВП	0,6	ммоль/л																																																															
ТГ	2,4	ммоль/л																																																															