**Задача № 16**

**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Молодая женщина 30-ти лет доставлена в больницу после ДТП   
с повреждениями органов брюшной полости. При лапаротомии обнаружен разрыв селезенки, выполнена спленэктомия. Через 3 дня у пациента: олигоурия, АД – 100/65, температура – 37,8 ͦС. Биохимический анализ крови: альбумины – 27,5 г/л, мочевина – 24,2 ммоль/л, креатинин – 225 мкмоль/л, натрий – 118 ммоль/л, калий – 6,5 ммоль/л, кальций – 1,6 ммоль/л, бикарбонаты – 15 ммоль/л. В полном анализе мочи – выраженная протеинурия.

1. Опишите биохимические изменения в анализе крови
2. Предположите лабораторный диагноз?
3. Обоснуйте лабораторный диагноз
4. Какую функцию почек характеризует креатинин?
5. Каковы причины снижения альбумина в крови?

**Задача № 21**

**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Мужчина 68-ти лет обратился с жалобами на обильное, частое мочевыделение, сухость во рту, наличие жажды отрицает, болеет около года. Анализ крови: глюкоза – 8,5 ммоль/л, гликированный гемоглобин – 7,0%. Анализ мочи: суточный диурез – 2,5 л, относительная плотность – 1, 028, рН – 5,8, глюкоза отсутствует, кетоновые тела не обнаружены. Проведен толерантности к глюкозе в венозной крови: глюкоза натощак 8,2 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки – 10,4 ммоль/л.

1. Опишите биохимические изменения в крови и моче
2. Дайте предположительный лабораторный диагноз
3. Обоснуйте лабораторный диагноз
4. Как проводится тест толерантности к глюкозе? Интерпретация результатов ТТГ в венозной крови
5. Что такое почечный порог для глюкозы? Референсные значения почечного порога?

**Задача № 31**

**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

В лабораторию доставили анализ мочи: суточный диурез – 2014 мл, цвет насыщенно-желтый, прозрачность- прозрачная, запах фруктовый, относительная плотность - 1,036, рН – 5,5Ж. белок – отрицательный, глюкоза – реакция положительная. Микроскопия осадка: лейкоциты – 3,4 в поле зрения, эритроциты – 2 - 3 в поле зрения, неизмененные, почечный эпителий – 1 - 2 в поле зрения, цилиндры геалиновые – 3-4 в поле зрения, соли ураты единичные

1. Опишите изменения в лабораторных показателях
2. Предполагаемый лабораторный диагноз
3. Обоснуйте лабораторный диагноз
4. Составьте план дополнительного лабораторного обследования крови и мочи
5. Что такое относительная плотность мочи? Как определяется? Референсные значения

**Задача № 32**

**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Анализ мочи пациента: суточный диурез 600 мл, цвет бурый, прозрачность – мутная, рН – 6,0, запах обычный, относительная плотность - 1,040, белок – 3 г/л, глюкоза отсутствует, осадок обильный, бурый. Микроскопия осадка: лейкоциты – 8-10 в поле зрения, эритроциты до 150 в поле зрения, частично фрагментированные, почечный эпителий – 8-10 в поле зрения, цилиндры: геалиновые -2-3 в поле зрения, зернистые – отсутствуют, эпителиальные – отсутствуют, соли ураты единичные.

1. Опишите показатели в моче
2. Предполагаемый лабораторный диагноз
3. Обоснуйте лабораторный диагноз
4. Какие дополнительные лабораторные исследования нужно провести для уточнения диагноза?
5. Какие существуют методы количественного определения белка в моче?