

## Задание 1

*А. Дайте характеристику клиническим проявлениям и изменениям в клинических и биохимических анализах при гемолитической, паренхиматозной и механической желтухе, для чего заполните таблицу:*

Характеристика	Гемолитическая желтуха	Паренхиматозная желтуха	Механическая желтуха
Клиническая картина			
Клинический анализ крови			
Биохимический анализ крови			
Клинический анализ мочи			
Анализ кала			

1. Желтушное (лимонное) окрашивание кожи
2. Ярко желтое окрашивание кожи
3. Темно-оливковое окрашивание кожи
4. Зуд кожи отсутствует
5. Зуд кожи возникает редко
6. Зуд кожи чрезвычайно упорный, выраженный
7. Наличие внепеченочных признаков («сосудистые звездочки», «печеночные ладони»)
8. Равномерное увеличение печени и селезенки
9. Боль в правом подреберье (тупая или острая, приступообразная)
10. Признаки интоксикации - слабость, раздражительность, головная боль, а также бессонница, брадикардия
11. Анемия, увеличение количества ретикулоцитов
12. Анализ крови в пределах нормы, в тяжелых случаях - панцитопения
13. Анализ крови в пределах нормы
14. Повышение содержания общего билирубина за счет свободного
15. Повышение содержания общего билирубина за счет как свободного, так и связанного
16. Повышение содержания общего билирубина за счет связанного
17. Повышение активности АлАТ, АсАТ, ЛДГ, диспротеинемия, гипоальбуминемия
18. Значительное повышение ЩФ и ГГТП, повышение АлАТ, АсАТ, диспротеинемия
19. Значительная уробилинурия, отсутствие билирубина
20. Значительная билирубинурия
21. Значительная билирубинурия, отсутствие уробилина
22. Насыщенная окраска кала (за счет высокого содержания стеркобилина)
23. Снижение содержания стеркобилина в кале
24. Длительно и стабильно ахоличный кал

**Б.** Больной М., 44 лет, поступил в клинику с жалобами на резкую общую слабость, чувство тяжести в правом подреберье, снижение массы тела, постоянную тошноту, кровоточивость дёсен, кровоточивость из прямой кишки, сонливость. Из анамнеза известно, что больной с 18 лет злоупотребляет алкоголем. Указанные жалобы появились около года назад. За это время дважды лечился в клинике.

При осмотре: состояние средней тяжести, больной пониженного питания, кожа сухая, желтушность склер и кожи, на коже лица и плечевого пояса «сосудистые звездочки». Печень выступает на 6 см из-под реберной дуги, край ее острый, болезненный. Пальпируется выступающая на 2 см ниже левой реберной дуги селезенка. При УЗИ-диагностике выявлено небольшое количество свободной жидкости в брюшной полости.

- 1. Какое заболевание можно предположить у больного?*
- 2. Какие симптомы и данные анамнеза подтверждают этот диагноз?*
- 3. Какие еще симптомы и синдромы характерны для этого заболевания?*
- 4. Посоветуйте методы обследования и обоснуйте их диагностическую ценность.*
- 5. Назовите направления лечения этого заболевания.*

**В.** Больной К., 45 лет, слесарь, жалуется на ноющую боль в правом подреберье и надчревной области, усиливающуюся после употребления жирной, острой пищи, а также после физической нагрузки, снижение аппетита, тошноту, отрыжку, снижение работоспособности. 3 года назад перенес болезнь Боткина. Последнее обострение наступило после гриппа, длится 2 недели.

После приема аллохола и но-шпы самочувствие существенно не изменилось.

При осмотре: субиктеричность склер, кожи, эритема ладоней. Живот мягкий, вздут, печень увеличена, нижний край ее выступает из-под реберной дуги на 4 см, острый, печень уплотнена, болезненна.

В биохимическом анализе крови: гипербилирубинемия, повышение активности трансаминаз.

- 1. Какое заболевание можно предположить у больного?*
- 2. Какие симптомы и данные анамнеза подтверждают этот диагноз?*
- 3. Какие еще симптомы и синдромы характерны для этого заболевания?*
- 4. Посоветуйте методы обследования и обоснуйте их диагностическую ценность.*
- 5. Назовите направления лечения этого заболевания.*