

**Фонд оценочных средств
для подготовки к государственной итоговой аттестации
по специальности ординатуры «Эндокринология».
Ситуационные задачи**

Задача №1.

Пациент 55 лет предъявляет жалобы на боли за грудиной давящего характера, возникающие 2-3 раза в неделю при обычной физической нагрузке, купирующиеся в течение 2-3 минут прекращением нагрузки или приемом нитроглицерина. Также жалуется на одышку при подъеме на 2-3 этаж, на расстояние 500 м; повышенный аппетит, эпизоды резкой слабости, потливости, «внутренней дрожи», купируемые приемом сладкого, возникающие 3-4 раза в неделю; чувство «жжения» в стопах в вечерние и ночные часы. Данные анамнеза заболевания: сахарный диабет выявлен 3 года назад, в течение 1 года принимал метформин, далее препарат был отменен, назначен глибенкламид 5 мг по 1 таблетке утром и вечером. Самостоятельно исследует гликемию 2-3 раза в неделю, гликемия от 4,5 до 7 ммоль/л. Стенокардия напряжения диагностирована 1 год назад. Гипертоническая болезнь в течение 10 лет, принимает эналаприл по 0,005 x 2 раза в день.

Данные осмотра: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Рост 1,72 м, вес 105 кг, окружность талии 110 см. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, физиологической окраски и влажности. Щитовидная железа не увеличена. При аускультации в легких дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет. При топографической перкуссии левая граница относительной сердечной тупости в 5 межреберье на 0,5 см кнутри от левой среднеключичной линии. При аускультации тоны

сердца приглушены, ритм правильный, I тон на вершине ослаблен, ЧСС 70 в минуту. АД 165/90 мм рт.ст. Пульс 70 ударов в минуту, ритмичный. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. При пальпации край печени не выступает из-под края правой реберной дуги, пальпация безболезненная, ординаты по Курлову 9/8/7 см. На нижних конечностях отеков, язв нет, пульсация артерий определена, снижены тактильная и вибрационная чувствительность.

Результаты дополнительных обследований:

Общий анализ крови: гемоглобин 130 г/л, эритроциты $4,7 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты $6,5 \cdot 10^9$ /л, тромбоциты $250 \cdot 10^9$ /л, СОЭ 12 мм/час.

Общий анализ мочи: желтая, прозрачная, удельный вес 1020, глюкоза 5 ммоль/л, белок 0,2 г/л, бактерии не обнаружены, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты не обнаружены.

Гликемия в 07.30 7,7 ммоль/л, в 13.00 – 4,6 ммоль/л.

Биохимический анализ крови: общий холестерин 5,8 ммоль/л, СКФ по формуле СКД-ЕПІ 75 мл/мин/1,73 м², АСТ 18 ед/л, АЛТ 20 ед/л, билирубин

общий 12 мкмоль/л.

Контрольные вопросы

1. Выделите и обоснуйте синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Предложите план дополнительного обследования пациента.
4. Сформулируйте план лечения пациента.
5. Приведите параметры контроля эффективности и безопасности терапии.
6. Укажите ошибку в тактике ведения пациента.

Задача №2.

Пациентка 39 лет предъявляет жалобы на раздражительность, плаксивость, чувство дрожи в теле, дрожь в руках, слабость в ногах при подъеме в гору, снижение веса на 3 кг на фоне повышенного аппетита, потливость. Данные анамнеза заболевания: жалобы на раздражительность, плаксивость, чувство дрожи, слабость появились 3-4 месяца назад. Данные осмотра: состояние удовлетворительное, раздражительна, суетлива. Рост 160 см, вес 50 кг. Кожные покровы повышенной влажности и температуры. Протрузия обоих глазных яблок, положительные симптомы Дальримпля, Штельвага, Розенбаха. Щитовидная железа видна при осмотре, при пальпации размеры долей превышают размер дистальной фаланги 1 пальца пациентки, консистенция плотно-эластическая, узлы не пальпируются. Тремор пальцев рук в позе Ромберга. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости в норме. При аускультации тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС = Пульс = 96 в минуту, пульс ритмичный. АД 125/60 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. При пальпации край печени по краю правой реберной дуги, пальпация безболезненная, ординаты по Курлову 9/8/7 см. На нижних конечностях отеков нет.

Данные лабораторных обследований:

Общий анализ крови: гемоглобин 125 г/л, эритроциты $4,6 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты $6,7 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерные 3%, сегментоядерные 58%, лимфоциты 30%, моноциты 8%, эозинофилы 1%, тромбоциты $220 \cdot 10^9$ /л, СОЭ 8 мм/час.

Общий анализ мочи: соломенно-желтая, прозрачная, удельный вес 1016, белка и глюкозы не обнаружено, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты 1-2 в поле зрения. 33

Биохимический анализ крови: АСТ 24 ед/л, АЛТ 20 ед/л, общий билирубин 16 мкмоль/л, гликемия венозной плазмы 5,8 ммоль/л.

Контрольные вопросы

1. Выделите и обоснуйте синдромы.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Сформулируйте план лечения пациентки.
5. Приведите параметры контроля эффективности и безопасности терапии.

Задача №3

Пациентка 35 лет. Предъявляет жалобы на слабость, сонливость, снижение умственной и физической работоспособности, сухость кожи, выпадение волос, отеки век, кистей, стоп, нарушения менструального цикла, прибавку в весе на 6 кг за 8 месяцев, задержка стула до 4-5 дней.

Данные жалобы появились в течение 6-7 месяцев, выраженность их постепенно нарастает. При осмотре: состояние удовлетворительное, рост 1,65 м, вес 68 кг. Медлительна, голос тихий, речь нечеткая. Кожные покровы сухие, чистые, бледные. Периорбитальные отеки. Язык увеличен в размерах, отпечатки зубов на боковых поверхностях. Щитовидная железа при осмотре не видна, при пальпации уменьшена в размерах, плотная, безболезненная. Глазные симптомы отрицательные. При аускультации в легких дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет. При топографической перкуссии границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. При аускультации тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС 56 в минуту, соотношение тонов не изменено. АД 95/80 мм рт.ст. на обеих руках. Пульс 56 ударов в минуту, ритмичный. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень: край по краю правой реберной дуги, безболезненна при пальпации, консистенция эластическая, ординаты по Курлову 9/8/7 см. Пастозность голеней.

Данные лабораторных обследований:

Общий анализ крови: гемоглобин 100 г/л, эритроциты $3,3 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты $6,0 \cdot 10^9$ /л, тромбоциты $180 \cdot 10^9$ /л, СОЭ 10 мм/час.

Биохимический анализ крови: гликемия 4,0 ммоль/л, общий холестерин 7,6 ммоль/л, АСТ 22 Ед/л, АЛТ 24 Ед/л, скорость клубочковой фильтрации по формуле СКД-ЕПІ 94 мл/мин/1,73 м².

Контрольные вопросы

1. Выделите и обоснуйте синдромы.
2. Объясните патогенез отеков.
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Укажите дополнительные методы исследования и ожидаемые результаты.
5. Каково лечение данной больной?
6. Приведите параметры эффективности и безопасности терапии.