

Задача № 33

Рабочий угольной шахты 42 лет (стаж работы 20 лет, концентрация пыли на рабочем месте 260-280 мг/м³, 15% из которого составляет свободный оксид силиция (IV)) жалуется на одышку, кашель с небольшим количеством мокроты. Объективно: дыхание жесткое, местами ослабленное, отмечаются единичные сухие хрипы. Рентгенологически: легочный рисунок усилен, деформирован, отмечаются мелкие узелковые тени размером 2-4 мм в диаметре, преимущественно в средних и нижних участках легких. Корни уплотнены.

- 1. Какой диагноз наиболее вероятен?*
- 2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?*

Эталоны ответов к задаче № 33

- 1. Антракосиликоз.*
- 2. Силикоз, туберкулез легких, карциноматоз.*

Задача № 32

Забойщик подземных выработок, стаж 23 года, жалуется на одышку после физической нагрузки, незначительный сухой кашель на протяжении последнего года. Концентрация угольной пыли превышает ПДК в 20-240 раз. В легких перкуторно отмечается легочный звук с коробочным оттенком в базальных отделах. Аускультативно дыхание ослаблено, единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Рентгенологически – интерстициальный тип фиброза. Спирография – легочная недостаточность первой степени.

- 1. Поставьте наиболее вероятный диагноз.*
- 2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?*

Эталоны ответов к задаче № 32

- 1. Антракоз.*
- 2. Силикоз, пылевой бронхит.*

Задача № 31

Во время прохождения периодического медицинского осмотра рабочий агломерационной фабрики по обогащению железной руды со стажем работы 21 год предъявлял жалобы на незначительный кашель, ноющую боль в грудной клетке. Объективно над легкими жесткое дыхание, одиночные сухие хрипы. Рентгенологически выявлены контрастные мелкоузелковые тени с четкими контурами в средних отделах на фоне фиброзного процесса.

- 1. Какой диагноз наиболее вероятен?*
- 2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?*

Эталоны ответов к задаче № 31

- 1. Сидероз.*
- 2. Силикоз, алюминоз, станниоз, баритоз, манганокониоз.*

Задача № 30

Больная 35 лет, полировщица на наждачных кругах на протяжении 10 лет. Жалобы на боль в дистальных отделах рук, побеление конечных фаланг пальцев верхних конечностей, которые появляются во время общего охлаждения. Руки на ощупь холодные, кончики пальцев отекающие и цианотичные, положительный синдром “белого пятна”, трофических расстройств нет. Имеют место расстройства вибрационной, болевой и температурной чувствительности.

- 1. Поставьте наиболее вероятный диагноз.*
- 2. Какие лабораторные методы исследования необходимы для подтверждения диагноза?*

Эталоны ответов к задаче № 30

- 1. Вибрационная болезнь*
- 2. Капилляроскопия, термометрия, альгезиометрия, паллестезиометрия, холоддовая проба.*

Задача № 29

Намазчик свинцовых пластин, 42 лет, с профессиональным стажем 12 лет, был выписан из профпатологического стационара с диагнозом: хроническая свинцовая интоксикация, начальная стадия в форме изменений со стороны периферической крови.

- 1. Какой экспертный вывод следует принять в отношении его дальнейшей трудоспособности?*
- 2. Определить тактику вторичной профилактики больного.*

Эталоны ответов к задаче № 29

- 1. Выдать профбюлетень для закрепления результатов лечения.*
- 2. Поставить на диспансерный учет, дальнейшее динамическое наблюдение и лечение.*

Задача № 28

Врача-рентгенолога с 20-летним стажем работы, в последние 2 года начали беспокоить головная боль, головокружение, снижение памяти. Объективно: сухость кожи кистей, хрупкость ногтей, выпадение волос, гипергидроз, высыпания на коже, тахикардия, АД – 110/60 мм рт. ст. Анализ крови: Нb – 142 г/л, эр. – $4,0 \times 10^{12}/л$, лейкоц. – $2,1 \times 10^9/л$, э. – 0,5%, л. – 10%, тромбоциты – $60 \times 10^9/л$, СОЭ – 8 мм/ч.

- 1. Поставьте наиболее вероятный диагноз.*
- 2. Данные какого лабораторного исследования необходимы и с какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?*

Эталоны ответов к задаче № 28

- 1. Хроническая лучевая болезнь, обусловленная внешним излучением.*
- 2. Биопсия костного мозга (миелограмма). Заболевания для дифдиагностики: хроническая лучевая болезнь, обусловленная поступлением изотопов в организм, острая лучевая болезнь, острый лейкоз, хронический лейкоз.*

Задача № 27

Больной 32 лет, водолаз, был доставлен в стационар после работы на глубине с жалобами на головокружение, шаткость во время ходьбы, нарушение равновесия, ломящую боль в плечевых и локтевых суставах, глухоту. Объективно: болезненность по ходу нервных стволов, хруст и крепитация при надавливании в области суставов.

- 1. Поставьте наиболее вероятный диагноз.*
- 2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?*

Эталоны ответов к задаче № 27

- 1. Кессонная болезнь*
- 2. Вестибулярный неврит, рассеянный склероз, менингит.*

Задача № 26

Рабочий склада ядохимикатов занимался разгрузкой пестицидов. Через несколько часов после начала работы появилась головная боль, гиперсаливация, слезотечение, одышка. Объективно: общее состояние средней тяжести. Больной возбужден. Кожные покровы влажные. Зрачки сужены. Судорожные подергивания отдельных мышечных групп лица. В легких жесткое дыхание, сухие и звучные крупнопузырчатые влажные хрипы. ЧДД – 26 в мин. Тоны сердца приглушенные, деятельность сердца ритмична. Пульс 100 уд/мин., слабого наполнения. АД - 120/70 мм рт.ст.

- 1. Поставьте предположительный диагноз.*
- 2. Какой метод лабораторной диагностики наиболее информативен?*

Эталоны ответов к задаче № 26

- 1. Острая интоксикация фосфорорганическими ядохимикатами.*
- 2. Определение активности холинэстеразы.*

Задача № 25

Женщина 38 лет, в течение 14 лет работала на мебельной фабрике в контакте с растворителями. Концентрация бензола в воздухе рабочей зоны составляла от 5 до 30 мг/м³ (при ПДК 5 мг/м³). Спустя 5 лет от начала работы стала отмечать общую слабость, снижение работоспособности, периодические носовые кровотечения. В течение последнего года признаки астенизации нарастали, присоединились боли и онемение кистей рук. Объективно: бледность кожных покровов, тоны сердца глухие, тахикардия, АД 100/60 мм рт.ст. Печень пальпируется на 2-3 см ниже края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Определяется положительный симптом Кончаловского. В крови: Нв - 84 г/л, эр.- $3,3 \cdot 10^{12}$ /л, ЦП - 0,70, лейкоциты - $2,9 \cdot 10^9$ /л, тромбоциты - $130 \cdot 10^9$ /л, длительность кровотечения 5 минут.

- 1. Каков наиболее вероятный диагноз?*
- 2. Выделите диагностически значимые гематологические изменения.*

Эталоны ответов к задаче № 25

- 1. Хроническая интоксикация бензолом.*
- 2. Анемия, лейкопения, тромбоцитопения.*

Задача № 24

Аппаратчик ртутного металлургического завода, 38 лет, со стажем работы 13 лет. По данным санитарно-гигиенической характеристики концентрация ртути на рабочем месте определяется в пределах от 0,02 до 0,3 мг/м³ при ПДК 0,01 мг/м³. После периодического медицинского осмотра направлен в клинику института профзаболеваний с жалобами на головную боль, раздражительность, поверхностный сон, быструю утомляемость, сердцебиение, повышенную потливость, металлический вкус во рту, онемения в конечностях. Объективно: отмечается выраженная эмоциональная лабильность, общий гипергидроз, стойкий красный дермографизм. АД 120/80 - 140/90 мм рт.ст., пульс 86 уд./мин. Сухожильные рефлексы оживлены. В позе Ромберга неустойчив, тремор век и пальцев вытянутых рук. Интенционное дрожание при пальценосовой пробе. Определяются признаки гингивита.

- 1. На основании осмотра больного, клинических симптомов поставьте предположительный диагноз.*
- 2. Какие лабораторные данные необходимо назначить для подтверждения диагноза?*

Эталоны ответов к задаче № 24

- 1. Хроническая ртутная интоксикация, начальная стадия.*
- 2. Определить содержание ртути в суточной моче.*

Задача № 23

Мужчина через 1 час после начала очистки цистерны из-под пестицида почувствовал резкую общую слабость, головокружение. Появилась рвота, затем потерял сознание. Объективно: от кожи больного, изо рта идет резкий неприятный запах. Холодный пот. Гиперсаливация, повторная рвота. Зрачки резко сужены, реакция на свет отсутствует. Отмечается арефлексия, резко выраженная гипотония мышц конечностей, непроизвольное выделение мочи и дефекация. Судорожные подергивания мышц всего туловища и лица волнообразного характера. Дыхание ускорено до 50 за 1 мин., в легких большое количество сухих хрипов. Пульс 60 в 1 мин., АД 119/70 мм рт. ст.

- 1. Какое заболевание наиболее вероятно?*
- 2. Какой метод диагностики наиболее информативен?*

Эталоны ответов к задаче № 23

- 1. Острое отравление фосфорорганическими ядохимикатами.*
- 2. Определение активности холинэстеразы.*

Задача № 22

Швея-мотористка, 46 лет, обратилась в медико-санитарную часть швейной фабрики с жалобами на боль в области сердца, общую слабость, снижение слуха и утомляемость. Объективно: бледность кожи, пульс 80 за 1 мин. Сердечная деятельность ритмичная. АД 120/85 мм рт. ст. Выявлено снижение порога слуховой чувствительности.

- 1. Какое профессиональное заболевание наиболее вероятно?*
- 2. Какое дополнительное обследование следует назначить для определения степени тяжести?*

Эталоны ответов к задаче № 22

- 1. Нейросенсорная тугоухость*
- 2. Аудиометрия*

Задача № 21

Слесарь, на протяжении 10 лет имел контакт с парами металлической ртути, иногда превышавшими предельно допустимую концентрацию в 3-4 раза. Объективно: выраженная астения, постоянная головная боль, стойкое нарушение сна, повышенная раздражительность, склонность к депрессивным реакциям, обидчивость, синдром эретизма, выраженный тремор пальцев вытянутых рук, кровоточивость десен.

- 1. Для какой стадии хронической ртутной интоксикации характерна эта симптоматика?*
- 2. Какие методы лечения показаны в данном случае?*

Эталоны ответов к задаче № 21

- 1. Вторая стадия хронической ртутной интоксикации.*
- 2. Антидотная терапия – унитиол или натрия тиосульфат.*

Задача № 20

Работник резиновой промышленности летом работал в цехе при повышенной температуре воздуха раздетым, сильно потел. Начал жаловаться на общую слабость, повышенную утомляемость, головную боль, снижение памяти, нарушение сна, вялость, апатию. При обследовании в больнице выявлен умеренный цианоз губ, выраженная бледность кожи, гипергидроз, лабильность артериального давления. В анализе крови: эритроциты $2,8 \times 10^{12}/л$, тельца Гейнца-Эрлиха, ЦП 0,9, лейкоциты $7,2 \times 10^9/л$, нормобласты 1%, ретикулоциты 4%, гемоглобин 110 г/л, метгемоглобин 8%, сульфгемоглобин 1,5%, СОЭ 3 мм/час.

- 1. Какой диагноз наиболее вероятен?*
- 2. Каков механизм развития анемического синдрома в данном случае?*

Эталоны ответов к задаче № 20

- 1. Острое отравление нитросоединениями бензола*
- 2. Гемолитический характер анемии.*

Задача № 19

Больной 48 лет, стаж работы электросварщиком 18 лет, жалуется на одышку и сухой кашель. При рентгенобследовании органов грудной клетки: в легких на фоне усиленного, сетчато-деформированного легочного рисунка определяется большое количество мелких округлых четко очерченных теней в средних и нижних отделах с обеих сторон симметрично. Корни легких уплотнены, расширены.

- 1. Какое заболевание наиболее вероятно?*
- 2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?*

Эталоны ответов к задаче № 19

- 1. Пневмокониоз.*
- 2. Пылевой бронхит, туберкулез, саркоидоз.*

Задача № 18

Мужчина 43 лет, 15 лет работает клепальщиком на машиностроительном заводе с пневмоинструментами, генерирующими вибрацию. При поступлении в клинику профессиональных болезней жалуется на боли и онемение в руках, побеление пальцев рук при местном охлаждении, головные боли, головокружение. При обследовании отмечается гипестезия в дистальных отделах рук. Кисти холодные, влажные. Сухожильные рефлексы оживлены. При электротермометрии температура дистальных отделов кисти: правой - 24°, левой - 22°. Восстановление исходной температуры после холодной пробы наступило через 40 мин. Проба на акроспазм – положительная. Капилляроскопия ногтевого ложа: фон бледный, капилляры извитые, артериальное колено сужено, венозное – расширено. Вибрационная и болевая чувствительность снижена.

- 1. На основании данных анамнеза и осмотра поставьте предварительный диагноз.*
- 2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?*

Эталоны ответов к задаче № 18

- 1. Вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации.*
- 2. Болезнь Рейно, синдромомия, вегетативный полиневрит, миозит.*

Задача № 17

Больная 40 лет доставлена МСП с предприятия по изготовлению красителей. Имела контакт с бензолом и анилином при аварийном состоянии вытяжной вентиляции. Жаловалась на резкую головную боль, головокружение, шум в ушах, мерцание перед глазами. Объективно: синюшность слизистых оболочек, носа, ушных раковин. Тоны сердца приглушены, пульс лабильный, АД 160/90 мм рт. ст. Больная дезориентирована в пространстве, речь несвязная. Анализ крови: Нв - 143 г/л, эр. - $4,6 \cdot 10^{12}/л$, ЦП - 0,9, СОЭ - 5 мм/час, л. - $5,6 \cdot 10^9/л$, тельца Гейнца, ретикулоциты - 18%, метгемоглобин - 36%.

- 1. Каков наиболее вероятный диагноз?*
- 2. Проведите дифференциальную диагностику.*

Эталоны ответов к задаче № 17

- 1. Острая интоксикация анилином.*
- 2. Дифференциальный диагноз проводится с интоксикацией бензолом.*

Задача № 16

Больная 44 лет, шлифовальщица со стажем 18 лет. Жалобы: кашель на протяжении 4-6 лет, сначала сухой, а в последние месяцы - с выделением небольшого количества мокроты, одышка при незначительной физической нагрузке. Объективно: коробочный оттенок перкуторного звука в нижних отделах легких, сухие хрипы, жесткое дыхание. На рентгенограмме органов грудной клетки незначительное уплотнение корней легких и усиление легочного рисунка в нижних отделах.

- 1. Какой диагноз наиболее вероятен?*
- 2. Какой метод используется для определения степени тяжести заболевания?*

Эталоны ответов к задаче № 16

- 1. Хронический пылевой бронхит*
- 2. Исследование функции внешнего дыхания (оценка ОФВ₁, ОФВ₁/ФЖЕЛ)*

Задача № 15

Больная, 42 лет, лаборант со стажем 21 год. Имеет контакт с ртутью. Жаловалась на головную боль, нарушение памяти, раздражительность, плаксивость, снижение трудоспособности, нарушение сна, тремор пальцев верхних конечностей. Объективно: равномерное оживление сухожильных рефлексов по функциональному типу, тремор пальцев вытянутых верхних конечностей, красный дермографизм.

- 1. Поставьте диагноз.*
- 2. Каковы диагностические критерии данного заболевания?*

Эталоны ответов к задаче № 15

- 1. Хроническая ртутная интоксикация, легкая форма*
- 2. Данные профессионального анамнеза, наличие основных симптомов меркуриализма (психические расстройства, тремор), повышение содержания ртути в крови и моче*

Задача № 14

Больной 38 лет, фермер, доставлен в больницу со жалобами на резкую слабость, головокружение, головную боль, тошноту, рвоту, боль в животе. Установлено, что за 2 часа до этого занимался прополкой поля, которое было обработано метилмеркаптофосом. Объективно: зрачки сужены, гипергидроз кожи, миоз, бронхорея, брадикардия, фибриллярное подергивание отдельных групп мышц.

- 1. Установите предварительный диагноз.*
- 2. Какой метод диагностики наиболее информативен?*

Эталоны ответов к задаче № 14

- 1. Острая интоксикация фосфорорганическими ядохимикатами*
- 2. Определение активности холинэстеразы*

Задача № 13

Больной 39 лет, аккумуляторщик. Доставлен машиной "скорой помощи" в хирургическое отделение с жалобами на резкие схваткообразные боли в животе, упорные запоры. В анамнезе язвенная болезнь, но за последние 2 года обострений не было. Объективно: АД – 170/100 мм рт.ст., живот втянут, при пальпации болезненность, преимущественно вокруг пупка. Симптомы раздражения брюшины отрицательные.

- 1. Поставьте наиболее вероятный диагноз.*
- 2. Проведите дифференциальный диагноз с «острым животом».*

Эталоны ответов к задаче № 13

- 1. Хроническая свинцовая интоксикация, кишечная колика*
- 2. Отсутствие признаков раздражения брюшины, особенности картины крови*

Задача № 12

Больной 40 лет, токарь-фрезеровщик, на протяжении 11 лет занимается изготовлением резцов из медно-бериллиевых сплавов. Беспокоит слабость, повышенная утомляемость, одышка во время ходьбы и приступообразный сухой кашель. Больной не курит. Отмечает, что за последний год похудел на 5 кг. Во время осмотра наблюдается акроцианоз. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком, аускультативно над нижними отделами легких определяются мелкопузырчатые хрипы.

- 1. Каков наиболее вероятный диагноз?*
- 2. Какое дополнительное исследование поможет установить диагноз?*

Эталоны ответов к задаче № 12

- 1. Бериллиоз*
- 2. Проведение аллергической кожной пробы с бериллием (проба Куртиса)*

Задача № 11

Больной, 47 лет, работает на производстве кремниевых сплавов 15 лет. Жалуется на сухой кашель, периодическую боль в грудной клетке, повышенную утомляемость, потливость. Рентгенограмма: прозрачность легочных полей не изменена, легочный рисунок умеренно усилен и деформирован с обеих сторон, на фоне которого преимущественно в средних отделах одиночные узелковые тени диаметром 1-2 мм. В верхней части правого легкого - полиморфные очаговые тени. Справа небольшие плевродиафрагмальные спайки.

- 1. Какой наиболее вероятный диагноз?*
- 2. Какие дополнительные исследования и консультации специалистов должны быть проведены?*

Эталоны ответов к задаче № 11

- 1. Силикотуберкулез*
- 2. Исследование мокроты на МБТ, проба Манту, консультация фтизиатра*

Задача № 10

Больной П. работает 17 лет на нефтеперерабатывающем заводе. Жалуется на носовые кровотечения, кровоизлияния на коже, общую слабость, головную боль, головокружение. Анализ крови: эритроциты $2,3 \times 10^{12}/л$, ЦП - 1,0, Hb - 60 г/л, лейкоциты $2,9 \times 10^9/л$, тромбоциты $82 \times 10^9/л$, СОЭ - 4 мм/час.

- 1. Какое заболевание наиболее вероятно?*
- 2. Какие методы исследования позволяют установить стадию заболевания?*

Эталоны ответов к задаче № 10

- 1. Интоксикация бензолом, II стадия*
- 2. Клинический анализ крови и анализ костномозгового пунктата*

Задача № 9

Больной работал 15 лет бульдозеристом. Жалуется на головокружение, головную боль в конце рабочего дня, онемение пальцев и боли в мышцах ног ночью. При обследовании выявлены нарушения вибрационной и болевой чувствительности на пальцах стоп, болезненность мышц.

- 1. Какое заболевание наиболее вероятно?*
- 2. Выделите основные клинические симптомы и синдромы.*

Эталоны ответов к задаче № 9

- 1. Вибрационная болезнь от воздействия общей вибрации*
- 2. Астеновегетативный синдром, синдром вегето-сенсорной полиневропатии*

Задача № 8

Больной, 30 лет, клепальщик на протяжении 6 лет. Беспокоит резкая боль в плечевом поясе, особенно в ночное время. Онемение и побеление пальцев рук при охлаждении. Больной жалуется на повышенную раздражительность. Объективно: кисти отекающие, холодные, цианотичные. Резко снижены все виды чувствительности (болевая, температурная, вибрационная). При холодной пробе симптом «мертвых пальцев». Отмечается слабость в приводных мышцах V пальца, измененная электровозбудимость. Сухожильные и периостальные рефлексy живые.

- 1. Какое заболевание наиболее вероятно?*
- 2. Какие методы исследования позволяют выявить нарушения чувствительности?*

Эталоны ответов к задаче № 8

- 1. Вибрационная болезнь II стадии*
- 2. Альгезиометрия, электротермометрия, паллестезиометрия*

Задача № 7

Обрущик металлического литья жалуется на частые приступы побеления пальцев левой руки на холоде, ноющие боли в руках, чувство онемения в пальцах кисти. В работе используются пневмоинструменты, генерирующие вибрацию. При осмотре: цианоз и гипотермия кистей, повышенная потливость ладоней, равномерное снижение чувствительности на конечных фалангах кистей. Капилляроскопия: определяется умеренно бледный фон, некоторая извитость капилляров и замедление кровотока в них. Холодовая проба – побеление конечных фаланг левой кисти.

- 1. Какое заболевание наиболее вероятно?*
- 2. Какие дополнительные методы исследования позволяют определить основные синдромы заболевания?*

Эталонные ответы к задаче № 7

- 1. Вибрационная болезнь II стадии*
- 2. Капилляроскопия, холодовая проба, электротермометрия, паллестезиометрия*

Задача № 6

Рабочий, 29 лет, выполнял работу при давлении в кессоне 2,8 атм. После быстрого выхода из кессона появились сильная головная боль, головокружение, снижение слуха и остроты зрения. При объективном осмотре определяются клинические признаки острого синдрома Меньера: шаткость походки, горизонтальный нистагм, нестойкость в позе Ромберга. Резкий общий гипергидроз.

- 1. Какое заболевание наиболее вероятно?*
- 2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?*

Эталонные ответы к задаче № 6

- 1. Кессонная болезнь*
- 2. Инсульт, черепно-мозговая травма, энцефалитом*

Задача № 5

Машинист угольного комбайна, профессиональный стаж 14 лет, концентрация пыли на рабочем месте 230-240 (ПДК – 6 мг/м³). Жалобы на кашель с отхождением мокроты по утрам, одышку при умеренной физической нагрузке. Курит. Перкуторно - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно – дыхание жесткое, одиночные сухие хрипы. Функция внешнего дыхания: ЖЕЛ - 88%, ОФВ₁ - 68%. Рентгенография: небольшой пневмофиброз. Базальные отделы легких повышенной прозрачности.

- 1. Какой метод исследования позволит установить диагноз?*
- 2. Между какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?*

Эталоны ответов к задаче № 5

- 1. Рентгенологический метод исследования*
- 2. Антракоз, силикоз, пылевой бронхит, туберкулез, саркоидоз*

Задача № 4

Электросварщик 45 лет, стаж работы 20 лет. В течение последних 5 лет жалобы на кашель с умеренным отхождением мокроты, приступы затрудненного дыхания, одышку при незначительной физической нагрузке. Объективно: легкий цианоз губ. Грудная клетка расширена в нижне-боковых отделах. Перкуторно определяется коробочный оттенок легочного звука, аускультативно дыхание жесткое, сухие свистящие хрипы. Функция внешнего дыхания: ОФВ₁ - 57%. Рентгенография легких: легочный рисунок усилен, корни расширены.

- 1. Какое заболевание наиболее вероятно?*
- 2. Какой из приведенных методов исследования позволит определить тяжесть заболевания?*

Эталоны ответов к задаче № 4

- 1. Хроническая обструктивная болезнь легких*
- 2. Функция внешнего дыхания, рентгенограмма органов грудной клетки*

Задача № 3

У работника аккумуляторного завода, 50 лет, появились приступообразные боли в животе, запоры, металлический привкус во рту. Объективно: кожа – землисто-бледная. АД-180/90 мм рт.ст. Живот – при пальпации спазмированные участки толстой кишки. Анализ крови: эр.- $4,1 \cdot 10^{12}/л$ Нб – 100 г/л, ретикулоциты - 40%, базофильная зернистость эритроцитов, СОЭ – 12 мм/ч.

- 1. Какое заболевание наиболее вероятно?*
- 2. Между какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?*

Эталоны ответов к задаче № 3

- 1. Свинцовая интоксикация II стадии, свинцовая колика*
- 2. Перитонит, панкреатит, почечная колика*

Задача № 2

У работника производства лакокрасочной продукции после нарушения технологического процесса появились: общая слабость, головокружение, боль в пояснице и в правом подреберье. Объективно: иктеричность склер. Тоны сердца приглушенные, АД-100/60 мм рт.ст. Печень на 3 см выступает из-под края реберной дуги. Анализ крови: эр. - $2,0 \cdot 10^{12}/л$, Нб – 90 г/л, тельца Гейнца – Эрлиха, л.- $5,6 \cdot 10^9/л$, СОЭ – 15 мм/ч, непрямой билирубин - 54,0 мкмоль/л, метгемоглобин – 15%.

- 1. Какой диагноз наиболее вероятен?*
- 2. Какие показатели крови определяют степень тяжести заболевания?*

Эталоны ответов к задаче № 2

- 1. Интоксикация анилином (острая, II ст.)*
- 2. Уровень метгемоглобина и количество эритроцитов с тельцами Гейнца-Эрлиха*

Задача № 1

При проведении периодического медицинского осмотра работник нефтеперерабатывающего предприятия жалуется на носовые кровотечения, подкожные кровоизлияния, общую слабость, головную боль. Анализ крови: эр. - $3,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоциты - $2,9 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоциты $100 \cdot 10^9/\text{л}$.

- 1. Какой диагноз наиболее вероятен?*
- 2. Какие изменения со стороны крови типичны для данного заболевания?*

Эталоны ответов к задаче № 1

- 1. Интоксикация бензолом, II ст.*
- 2. Лейкопения, тромбоцитопения, анемия*