

Зимницкий сынамаcы

Порция номері	Порциядағы зәр көлемі	Зәрдің тығыздығы
I	100.0	1030
II	70.0	1028
III	50.0	1036
IV	20.0	1038
Күндізгі диурез (КД) 240.0		
V	70.0	1028
VI	50.0	1036
VII	30.0	1040
VIII	80.0	1034
Түнгі диурез (ТД) 230.0		
Тәуліктік диурез (Тәуд) 470.0		

Жауап эталоны:

1. Тәуліктік диурез төмендеген (олигурия),
2. Никтурия (қалыптыда $TД=1/3Tәуд$),
3. Зәрдің тығыздығы 1028-1040 (гиперстенурия),
4. Мұндай анализ нефротикалық синдромда, жедел гломерулонефритте кездесуі мүмкін.

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1030
II	170.0	1028
III	250.0	1036
IV	120.0	1038
Дневной диурез (ДД)		740.0
V	120.0	1028
VI	150.0	1036
VII	130.0	1040
VIII	80.0	1034
Ночной диурез (НД)		480.0
Суточный диурез (СД)		1220.0

Эталоны ответов:

1. Суточный диурез в норме,
2. Никтурия (в норме НД=1/3СД),
3. Плотность мочи 1028-1040 (гиперстенурия),
4. Такой анализ может встречаться при декомпенсации сахарного диабета, нефротическим синдроме, острым гломерулонефрите.

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	2000.0	1000
II	1700.0	1001
III	1500.0	1000
IV	1250.0	1002
Дневной диурез (ДД)		6450.0
V	1170.0	1002
VI	1250.0	1001
VII	1230.0	1001
VIII	1180.0	1002
Ночной диурез (НД)		4830.0
Суточный диурез (СД)		11280.0

Эталоны ответов:

1. Суточный диурез резко повышен,
2. Никтурия (в норме НД=1/3СД),
3. Плотность мочи 1000-1002 (гипостенурия, изостенурия),
4. Такой анализ может встречаться при декомпенсации несахарного диабета (несахарного мочеизнурения).

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1000
II	170.0	1001
III	150.0	1000
IV	125.0	1002
Дневной диурез (ДД)		645.0
V	170.0	1002
VI	150.0	1001
VII	130.0	1001
VIII	180.0	1002
Ночной диурез (НД)		630.0
Суточный диурез (СД)		1275.0

Эталоны ответов:

1. Суточный диурез в норме,
2. Никтурия (в норме НД=1/3СД),
3. Плотность мочи 1000-1002 (гипостенурия, изостенурия),
4. Такой анализ может встречаться при хроническом пиелонефрите, хронической почечной недостаточности 1 ст.

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	100.0	1043
II	70.0	1041
III	50.0	1040
IV	25.0	1042
Дневной диурез (ДД)		245.0
V	70.0	1042
VI	50.0	1041
VII	30.0	1041
VIII	80.0	1042
Ночной диурез (НД)		230.0
Суточный диурез (СД)		475.0

Эталоны ответов:

1. Суточный диурез снижен (олигурия),
2. Никтурия (в норме НД=1/3СД),
3. Плотность мочи 1040-1043 (гиперстенурия),
4. Такой анализ может встречаться при остром гломерулонефрите..

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1004
II	170.0	1014
III	150.0	1010
IV	125.0	1012
Дневной диурез (ДД)		645.0
V	270.0	1012
VI	250.0	1011
VII	130.0	1011
VIII	180.0	1012
Ночной диурез (НД)		830.0
Суточный диурез (СД)		1475.0

Эталоны ответов:

1. Суточный диурез в норме
2. Никтурия (в норме НД=1/3СД),
3. Плотность мочи 1004-1014 (гипостенурия),
4. Такой анализ может встречаться при хроническом пиелонефрите, хроническом гломерулонефрите, хронической почечной недостаточности 1 ст.

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1024
II	270.0	1018
III	250.0	1019
IV	225.0	1020
Дневной диурез (ДД)		945.0
V	120.0	1022
VI	100.0	1021
VII	100.0	1021
VIII	80.0	1022
Ночной диурез (НД)		400.0
Суточный диурез (СД)		1345.0

Эталоны ответов:

1. Суточный диурез в норме
2. В норме НД=1/3СД,
3. Плотность мочи 1018-1024 (норма),
4. Такой анализ может встречаться в норме.

№8

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1024
II	270.0	1018
III	250.0	1019
IV	250.0	1020
Дневной диурез (ДД)		970.0
V	120.0	1022
VI	150.0	1021
VII	160.0	1021
VIII	120.0	1022
Ночной диурез (НД)		550.0
Суточный диурез (СД)		1520.0

Эталоны ответов:

1. Суточный диурез в норме
2. В норме $НД=1/3СД$,
3. Плотность мочи 1018-1024 (норма),
4. Такой анализ может встречаться в норме.

№9

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	500.0	1013
II	470.0	1012
III	350.0	1013
IV	325.0	1012
Дневной диурез (ДД)		1645.0
V	220.0	1012
VI	300.0	1011
VII	500.0	1011
VIII	80.0	1012
Ночной диурез (НД)		1100.0
Суточный диурез (СД)		2745.0

Эталоны ответов:

1. Суточный диурез в повышен (полиурия)
2. Никтурия (в норме НД=1/3СД),
3. Плотность мочи 1011-1013 (гипостенурия, изостенурия),
4. Такой анализ может встречаться при хроническом гломерулонефрите, приеме диуретиков, хронической почечной недостаточности 1 ст..

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1013
II	200.0	1012
III	250.0	1013
IV	175.0	1012
Дневной диурез (ДД)		825.0
V	120.0	1012
VI	100.0	1011
VII	100.0	1011
VIII	80.0	1012
Ночной диурез (НД)		380.0
Суточный диурез (СД)		1205.0

Эталоны ответов:

1. Суточный диурез в норме
2. НД=1/3СД (в норме НД=1/3СД),
3. Плотность мочи 1011-1013 (гипостенурия, изостенурия),
4. Такой анализ может встречаться при хроническом пиелонефрите, хронической почечной недостаточности 1 ст..

№11

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1023
II	150.0	1022
III	150.0	1025
IV	175.0	1025
Дневной диурез (ДД)		675.0
V	120.0	1025
VI	100.0	1021
VII	100.0	1021
VIII	80.0	1022
Ночной диурез (НД)		380.0
Суточный диурез (СД)		1055.0

Эталоны ответов:

1. Суточный диурез несколько снижен
2. НД=1/3СД (в норме НД=1/3СД),
3. Плотность мочи 1021-1025 (норма),
4. Такой анализ может встречаться при сухоядении.

№12

Эталоны ответов:

5. Суточный диурез значительно снижен (олигурия)
6. Никтурия (в норме НД=1/3СД),
7. Плотность мочи 1000-1002 (гипостенурия, изостенурия),
8. Такой анализ может встречаться при хронической почечной недостаточности терминальная стадия.

№1

Ф.И.О. Малахов П
Отделение нефрологическое

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	100.0	1030
II	70.0	1028
III	50.0	1036
IV	20.0	1038
Дневной диурез (ДД)		240.0
V	70.0	1028
VI	50.0	1036
VII	30.0	1040
VIII	80.0	1034
Ночной диурез (НД)		230.0
Суточный диурез (СД)		470.0

№2

Ф.И.О. Каленов Д.
Отделение нефрологическое

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1030
II	170.0	1028
III	250.0	1036
IV	120.0	1038
Дневной диурез (ДД)		740.0
V	120.0	1028
VI	150.0	1036
VII	130.0	1040
VIII	80.0	1034
Ночной диурез (НД)		480.0
Суточный диурез (СД)		1220.0

№3

Ф.И.О. Бейсебаев М.
Отделение терапии

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	2000.0	1000
II	1700.0	1001
III	1500.0	1000
IV	1200.0	1002
Дневной диурез (ДД)		6450.0
V	1170.0	1002
VI	1250.0	1001
VII	1230.0	1001
VIII	1180.0	1002
Ночной диурез (НД)		4830.0
Суточный диурез (СД)		11280.0

№4

Ф.И.О. Истеуов С.
Отделение терапии

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1000
II	170.0	1001
III	150.0	1000
IV	125.0	1002
Дневной диурез (ДД)		645.0
V	170.0	1002
VI	150.0	1001
VII	130.0	1001
VIII	180.0	1001
Ночной диурез (НД)		630.0
Суточный диурез (СД)		1275.0

№5

Ф.И.О. Исакова Г.
Отделение терапии

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	100.0	1043
II	70.0	1041
III	50.0	1040
IV	25.0	1042
Дневной диурез (ДД)		245.0
V	70.0	1042
VI	50.0	1041
VII	30.0	1041
VIII	80.0	1042
Ночной диурез (НД)		230.0
Суточный диурез (СД)		475.0

№6

Ф.И.О. Искаков Я.
Отделение нефрологическое

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1004
II	170.0	1014
III	150.0	1010
IV	125.0	1012
Дневной диурез (ДД)		645.0
V	270.0	1012
VI	250.0	1011
VII	130.0	1011
VIII	180.0	1012
Ночной диурез (НД)		830.0
Суточный диурез (СД)		1475.0

№7

Ф.И.О. Мауленов А.
 Отделение кардиологическое

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1024
II	270.0	1013
III	250.0	1019
IV	225.0	1020
Дневной диурез (ДД)		945.0
V	120.0	1022
VI	100.0	1021
VII	100.0	1021
VIII	80.0	1022
Ночной диурез (НД)		400.0
Суточный диурез (СД)		1345.0

№8

Ф.И.О. Окасов Б.
 Отделение кардиологическое

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1024
II	270.0	1018
III	250.0	1014
IV	250.0	1020
Дневной диурез (ДД)		970.0
V	120.0	1022
VI	150.0	1021
VII	160.0	1021
VIII	120.0	1022
Ночной диурез (НД)		550.0
Суточный диурез (СД)		1520.0

№9

Ф.И.О. Сарбасова Д.
 Отделение кардиологическое

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	500.0	1013
II	470.0	1012
III	350.0	1013
IV	325.0	1012
Дневной диурез (ДД)		1645.0
V	220.0	1012
VI	300.0	1011
VII	500.0	1011
VIII	80.0	1012
Ночной диурез (НД)		1100.0
Суточный диурез (СД)		2745.0

№10

Ф.И.О. Писарев И.
 Отделение нефрологическое

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1013
II	200.0	1012
III	250.0	1013
IV	175.0	1012
Дневной диурез (ДД)		825.0
V	120.0	1012
VI	100.0	1011
VII	180.0	1011
VIII	80.0	1012
Ночной диурез (НД)		380.0
Суточный диурез (СД)		1205.0

№11

Ф.И.О. Чучалин В.
 Отделение кардиологическое

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	200.0	1023
II	150.0	1022
III	150.0	1025
IV	175.0	1025
Дневной диурез (ДД)		675.0
V	120.0	1025
VI	100.0	1021
VII	100.0	1021
VIII	80.0	1022
Ночной диурез (НД)		380.0
Суточный диурез (СД)		1055.0

№12

Ф.И.О. Мочалин Ф.
 Отделение кардиологическое

Проба Зимницкого

Номер порции	Количество мочи в порции	Плотность мочи
I	20.0	1000
II	70.0	1001
III	50.0	1000
IV	20.0	1002
Дневной диурез (ДД)		160.0
V	70.0	1002
VI	25.0	1001
VII	30.0	1001
VIII	80.0	1002
Ночной диурез (НД)		205.0
Суточный диурез (СД)		365.0

Биохимические анализы

<p>№1</p> <p>Ф.И.О. <u>Безусов Р.</u> Отделение <u>кардиологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Уровень билирубина</p> <p>Общий - 137.3 ммоль/л, Непрямой билирубин – 127.9 ммоль/л</p> </div>	<p>№2</p> <p>Ф.И.О. <u>Чашкин Л.</u> Отделение <u>нефрологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Уровень билирубина</p> <p>Общий - 12.9 ммоль/л</p> </div>
---	--

№1

1. выраженная гипербилируминемия за счет непрямой фракции (холестатический синдром).
2. такой анализ может встретиться при внутрисосудистом гемолизе, гемолитических анемиях.

№2 норма

<p>№3</p> <p>Ф.И.О. <u>Фазылов Т.</u> Отделение <u>кардиологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Уровень билирубина</p> <p>Общий - 168.3 ммоль/л, прямой билирубин – 138.5 ммоль/л</p> </div>	<p>№4</p> <p>Ф.И.О. <u>Стучкин С.</u> Отделение <u>терапии</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Уровень билирубина</p> <p>Общий - 89.7 ммоль/л, прямой билирубин – 57.9 ммоль/л</p> </div>
---	--

№3

1. выраженная гипербилируминемия за счет прямой фракции (холестатический синдром).
2. такой анализ может встретиться при поражении паренхимы печени, хроническом активном гепатите.

№4

1. умеренная гипербилируминемия за счет прямой фракции (холестатический синдром).
2. такой анализ может встретиться при поражении паренхимы печени, хроническом гепатите.

<p>№5</p> <p>Ф.И.О. <u>Сухов Л.</u> Отделение <u>терапия</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Уровень билирубина</p> <p>Общий - 16.3 ммоль/л, прямой билирубин – 13.5 ммоль/л</p> </div>	<p>№6</p> <p>Ф.И.О. <u>Туленов Ч.</u> Отделение <u>терапии</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Уровень билирубина</p> <p>Общий - 68.3 ммоль/л, Непрямой билирубин – 39.5 ммоль/л</p> </div>
---	---

№5

1. норма

№6

1. умеренная гипербилирубинемия за счет непрямой фракции (холестатический синдром).
2. такой анализ может встретиться при внутрисосудистом гемолизе, гемолитических анемиях.

<p>№1</p> <p>Ф.И.О. _Петров Ж. Отделение <u>гастроэнтерология</u></p> <div data-bbox="169 490 839 972" style="border: 1px solid black; padding: 20px; text-align: center;"><p>Диастаза мочи – 256 ЕД</p></div>	<p>№2</p> <p>Ф.И.О. Водкин Т. Отделение <u>гастроэнтерология</u></p> <div data-bbox="868 490 1538 972" style="border: 1px solid black; padding: 20px; text-align: center;"><p>Диастаза мочи – 625 ЕД</p></div>
--	--

№1

1. повышения диастазы мочи
2. встречается при хроническом панкреатите в стадии обострения

№2

1. повышения диастазы мочи
2. встречается при панкреонекрозе

<p>№1</p> <p>Ф.И.О. <u>Суслов Т.</u> Отделение <u>терапии</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div data-bbox="169 454 837 936" style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"><p>АЛТ – 0.45 ммоль/л</p><p>АСТ – 0.36 ммоль/л</p></div>	<p>№2</p> <p>Ф.И.О. <u>Дыркин Д.</u> Отделение <u>кардиологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div data-bbox="868 454 1536 936" style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"><p>АЛТ – 2.35 ммоль/л</p><p>АСТ – 2.06 ммоль/л</p></div>
---	---

№1

1. норма

№2

1. повышение уровня ферментов (синдром цитолиза),
2. встречается при заболеваниях печени (гепатиты, цирроз, в основном АЛТ),
заболевания сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, в основном АСТ)

<p>№3</p> <p>Ф.И.О. <u>Пугачев И.</u> Отделение <u>гастроэнтерологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>АЛТ – 1.65 ммоль/л</p> <p>АСТ – 0.36 ммоль/л</p> </div>	<p>№4</p> <p>Ф.И.О. <u>Теркин В.</u> Отделение <u>терапии</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>АЛТ – 0.45 ммоль/л</p> <p>АСТ – 2.66 ммоль/л</p> </div>
--	--

№3

1. повышение АЛТ и норма АСТ
2. встречается при заболеваниях печени (гепатиты, цирроз)

№4

1. повышение АСТ и норма АЛТ
2. встречается при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда)

<p>№5</p> <p>Ф.И.О. <u>Сидоркин П.</u> Отделение <u>терапии</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>АЛТ – 0.25 ммоль/л</p> <p>АСТ – 0.36 ммоль/л</p> </div>	<p>№6</p> <p>Ф.И.О. <u>Букашкин О.</u> Отделение <u>кардиологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>АЛТ – 2.75 ммоль/л</p> <p>АСТ – 1.86 ммоль/л</p> </div>
--	---

№5

1. АЛТ, АСТ - норма

№6

2. повышение АСТ и АЛТ
3. встречается при заболеваниях печени (гепатиты, цирроз, в основном АЛТ),
заболевания сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, в основном АСТ)

<p>№1</p> <p>Ф.И.О. <u>Сусликов И.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Общий анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Эритроциты – 2.1.10.12/л, Нв - 87 г/л, ЦП - 0.75, Лейкоциты - 4.10.9/л, п/я - 2%, с/я - 67%, лимф - 30%, м - 1%, СОЭ 34 мм/час</p> <p>Анизоцитоз, пойкилоцитоз, микроцитоз</p> </div>	<p>№2</p> <p>Ф.И.О. <u>Бобров А.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Общий анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Эритроциты – 1.1.10.12/л, Нв - 57 г/л, ЦП - 1.15, Лейкоциты - 4.10.9/л, п/я - 2%, с/я - 67%, лимф - 30%, м - 1%, СОЭ 36 мм/час</p> <p>Макроцитоз, отсутствие ретикулоцитов, кольца Кебота, тельца Жоли, Мегалобласты в пунктате</p> </div>
---	--

№1

1. гипохромная анемия средней степени
2. встречается при железодефицитной анемии, постгеморрагической анемии

№2

1. гиперхромная анемия, макроцитоз, отсутствие ретикулоцитов, кольца Кебота, тельца Жоли, мегалобласты в пунктате
2. встречается при В12-дефицитной анемии.

<p>№3</p> <p>Ф.И.О. <u>Карабеков М.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Общий анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Эритроциты – 1.1.10.12/л, Нв - 87 г/л, ЦП - 0.8, Лейкоциты - 2.10.9/л, п/я - 2%, с/я - 67%, лимф - 30%, м - 1%, СОЭ 34 мм/час Тромбоциты – 20.10.9/л</p> </div>	<p>№4</p> <p>Ф.И.О. <u>Кудабаев Я.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Общий анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Эритроциты – 2.2.10.12/л, Нв - 74 г/л, ЦП - 0.9, Лейкоциты - 4.10.9/л, ретикулоциты 4%, п/я - 2%, с/я - 67%, лимф - 30%, м - 1%, СОЭ 34 мм/час</p> </div>
---	--

№3

1. нормохромная анемия тяжелой степени, панцитопения в пунктате
2. нормохромная анемия тяжелой степени, панцитопения в пунктате
3. встречается при апластической анемии.

№4

1. нормохромная анемия тяжелой степени,
2. нормохромная анемия тяжелой степени, ретикулоцитоз
3. встречается при гемолитической анемии.

<p>№5</p> <p>Ф.И.О. <u>Пискарев Д.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Общий анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Эритроциты – 6.4.10.12/л, Нв - 184 г/л, ЦП - 0.8, Лейкоциты - 6.10.9/л, п/я - 2%, с/я - 67%, лимф - 30%, м - 1%, СОЭ 34 мм/час Тромбоциты – 600.10.9/л</p> </div>	<p>№6</p> <p>Ф.И.О. <u>Ослин Р.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Общий анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Эритроциты – 3.1.10.9/л, Нв - 87 г/л, ЦП - 0.8, Лейкоциты - 122.10.9/л, миелобласты – 6%, промиелоциты – 10%, метамиелоциты – 16%, миелоциты – 18%, юные – 23%, п/я - 2%, с/я - 7%, лимф - 17%, м - 1%, СОЭ 34 мм/час Тромбоциты – 320.10.9/л</p> </div>
---	---

№5

1. повышение количества эритроцитов, тромбоцитов, уровня гемоглобина,
2. встречается при эритремии.

№6

1. Пролиферация миелоидного (гранулоцитарного) ростка,
2. встречается при хроническом миелолейкозе.

<p>№7</p> <p>Ф.И.О. <u>Печорин А.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Общий анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Эритроциты – 2.1.10.9/л, Нв - 87 г/л, ЦП - 0.85, Лейкоциты - 142.10.9/л, п/я - 2%, с/я - 16%, лимф - 81%, м - 1%, СОЭ 64 мм/час Тромбоциты – 200.10.9/л</p> </div>	<p>№8</p> <p>Ф.И.О. <u>Бурков Б.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Общий анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Эритроциты – 1.1.10.9/л, Нв - 87 г/л, ЦП - 0.8, Лейкоциты - 2.10.9/л, бласты - 82%, лимф - 16%, м - 2%, СОЭ 54 мм/час Тромбоциты – 20.10.9/л</p> </div>
--	--

№7

1. Пролиферация лимфоцитарного (агранулоцитарного) ростка,
2. встречается при хроническом лимфолейкозе.

№8

1. в периферической крови 82% бластных клеток
2. встречается при остром лейкозе

<p>№9</p> <p>Ф.И.О. <u>Козлов П.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Общий анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Эритроциты – 1.1.10.9/л, Нв - 87 г/л, ЦП - 0.65, мешеновидная форма эритроцитов Лейкоциты - 2.10.9/л, п/я - 2%, с/я - 67%, лимф - 30%, м - 1%, СОЭ 32 мм/час Тромбоциты – 210.10.9/л</p> </div>	<p>№10</p> <p>Ф.И.О. <u>Черный И.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Общий анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Эритроциты – 4.1.10.9/л, Нв - 127 г/л, ЦП - 0.85, Лейкоциты - 6.10.9/л, п/я - 2%, с/я - 67%, лимф - 30%, м - 1%, СОЭ 34 мм/час Тромбоциты – 240.10.9/л</p> </div>
---	--

№9

1. гипохромная анемия тяжелой степени, мешеновидные эритроциты
2. встречается при талассемии.

№8

1. норма

<p>№1</p> <p>Ф.И.О. <u>Козлов П.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Сывороточное железо – 5.7 ммоль/л.</p>	<p>№2</p> <p>Ф.И.О. <u>Черный И.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Сывороточное железо – 6.3 ммоль/л.</p>
--	--

№1

1. уровень сывороточного железа снижен
2. встречается при железодефицитной анемии.

№2

3. уровень сывороточного железа снижен
4. встречается при железодефицитной анемии.

<p>№3</p> <p>Ф.И.О. <u>Козлов П.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Сывороточное железо – 5.3 ммоль/л.</p>	<p>№4</p> <p>Ф.И.О. <u>Черный И.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Сывороточное железо – 3.3 ммоль/л.</p>
--	--

№3

1. уровень сывороточного железа снижен
2. встречается при железодефицитной анемии.

№4

1. уровень сывороточного железа снижен
2. встречается при железодефицитной анемии.

<p>№5</p> <p>Ф.И.О. <u>Козлов П.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Сывороточное железо – 4.3 ммоль/л.</p>	<p>№6</p> <p>Ф.И.О. <u>Черный И.</u> Отделение <u>гематологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Сывороточное железо – 3.8 ммоль/л.</p>
--	--

№5

1. уровень сывороточного железа снижен
2. встречается при железодефицитной анемии.

№6

1. уровень сывороточного железа снижен
2. встречается при железодефицитной анемии.

<p>№1</p> <p>Ф.И.О. <u>Кузовов П.</u> Отделение <u>эндокринологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Гликемический профиль</p> <p>8 час – 15.6 ммоль/л, 13 часов – 6.6 ммоль/л, 18 часов – 6.0 ммоль/л, 20 часов – 4.6 ммоль/л, 3 часа ночи – 2.5 ммоль/л</p> </div>	<p>№2</p> <p>Ф.И.О. <u>Черниченко И.</u> Отделение <u>эндокринологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Гликемический профиль</p> <p>8 час – 16.6 ммоль/л, 13 часов – 21.7 ммоль/л, 18 часов – 16.0 ммоль/л, 20 часов – 17.6 ммоль/л, 3 часа ночи – 22.5 ммоль/л</p> </div>
---	--

№1

1. ночью имеется гипогликемия, утром – гипергликемия, днем – нормогликемия
2. такие изменения свидетельствуют о синдроме Сомоджи (хроническая передозировка инсулина).

№2

1. выраженная гипергликемия в течение всех суток,
2. такие изменения характерны для декомпенсации сахарного диабета, инсулинорезистентности.

<p>№3</p> <p>Ф.И.О. <u>Мозгов П.</u> Отделение <u>эндокринологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Гликемический профиль</p> <p>8 час – 3.6 ммоль/л, 13 часов – 2.6 ммоль/л, 18 часов – 4.0 ммоль/л, 20 часов – 2.6 ммоль/л.</p>	<p>№4</p> <p>Ф.И.О. <u>Черный И.</u> Отделение <u>эндокринологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Гликемический профиль</p> <p>8 час – 5.4 ммоль/л, 13 часов – 5.6 ммоль/л, 18 часов – 6.0 ммоль/л, 20 часов – 7.6 ммоль/л (через час после приема пищи). В анамнезе сахарного диабета нет</p>
--	---

№3

1. гипогликемия (снижение гликемии) в течение суток
2. такие изменения характерны для передозировки инсулина, инсулиномы.

№4 норма

<p>№5</p> <p>Ф.И.О. <u>Портнов П.</u> Отделение <u>эндокринологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Гликемический профиль</p> <p>8 час – 3.6 ммоль/л, 13 часов – 12.6 ммоль/л, 18 часов – 24.0 ммоль/л, 20 часов – 2.6 ммоль/л, в 3 часа ночи – 14.9 ммоль/л</p> </div>	<p>№6</p> <p>Ф.И.О. <u>Печеный И.</u> Отделение <u>эндокринологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Тест толерантности к глюкозе</p> <p>натощак – 5.6 ммоль/л, через час после еды – 11.6 ммоль/л, через 2 часа после еды – 7.6 ммоль/л</p> </div>
---	--

№5

1. отмечается чередование гипогликемии с гипергликемией.
2. такие изменения наблюдаются при лабильном течении сахарного диабета

№6

1. патологический глюкозотолерантный тест (сахарный диабет)

<p>№7</p> <p>Ф.И.О. <u>Перцов П.</u> Отделение <u>эндокринологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Тест толерантности к глюкозе</p> <p>натошак – 5.4 ммоль/л, через час после еды – 7.6 ммоль/л, через 2 часа после еды – 5.6 ммоль/л</p> </div>	<p>№8</p> <p>Ф.И.О. <u>Моторный И.</u> Отделение <u>эндокринологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>Тест толерантности к глюкозе</p> <p>Натошак - 5.6 ммоль/л, через час после еды – 8.6 ммоль/л, через 2 часа после еды – 6.6 ммоль/л</p> </div>
--	--

№7

1. нормальный тест толерантности к глюкозе

№8

1. патологический тест толерантности к глюкозе (латентный сахарный диабет)

<p>№1</p> <p>Ф.И.О. <u>Портянкин П.</u> Отделение <u>гастроэнтерологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Амилаза крови 128 мг/мл</p> </div>	<p>№2</p> <p>Ф.И.О. <u>Печенегин И.</u> Отделение <u>гастроэнтерологическое</u></p> <p>Биохимический анализ крови</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Амилаза крови 8 мг/мл</p> </div>
--	--

№1

1. уровень амилазы повышен
2. встречается при хроническом панкреатите в стадии обострения.

№2

1. уровень амилазы снижен
2. встречается при недостаточности внешнесекреторной функции поджелудочной железы