

**Н.А. Былова\***

Кафедра внутренних болезней и общей физиотерапии педиатрического факультета ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава РФ

**КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА ПО ТЕРАПИИ**

**ОТВЕТЫ** на задачу 10, опубликованную в Томе 6,

номере 2(28)-2016 г. (стр. 78)

1. *Предположительный диагноз:* хроническая гемолитическая анемия

2. *План обследования:*

- a. Определение уровня ретикулоцитов в крови
- b. Определение морфологии эритроцитов
- c. Определение уровня креатинина крови и расчет скорости клубочковой фильтрации
- d. Визуальная оценка цвета мочи
- e. прямая проба Кумбса
- f. ауто- и перекрестные тесты Хэма
- g. сахарозный тест
- h. титр холодовых агглютининов
- i. непрямая проба Кумбса
- j. иммуноглобулины сыворотки (G, A, M)
- k. криоглобулины
- l.

3. *Лечение:*

- a. Первая линия терапии
  - i. Глюкокортикостероиды
- b. Вторая линия терапии
  - i. Спленэктомия
- c. Третья линия терапии
  - i. Иммуносупрессивная терапия (Азатиоприн, Циклофосфамид)
- d. Новые препараты (Циклоспорин, Даназол, Ритуксимаб)

4. *Есть ли необходимость в переливании эритроцитарной массы и каковы особые требования для переливания в данной ситуации?*

Переливание эритроцитарной массы может проводиться только в случае предоперационной подготовки перед спленэктомией, при этом могут быть использованы только «отмытые эритроциты». При титре прямой пробы Кумбса более 1:4 всегда надо проводить индивидуальный подбор донорской крови!

**Задача 11**

Пациент 67 лет обратился в поликлинику с жалобами на боль в плечевых суставах, выраженные головные боли, снижение массы тела. Пациент отмечает скованность в движениях в плечевых суставах после сна, продолжающуюся около 2 часов. Указанные жалобы появились 2 недели назад и постоянно нарастали.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 170 см, вес 48 кг. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности, отеков нет. При осмотре обращает на себя внимание — рисунок 1.

В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет, ЧДД 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, АД 150/90 мм рт.ст.,



**Рисунок 1.** Внешний осмотр пациента

**Использованная литература:**

1. Клинические рекомендации по диагностике и лечению аутоиммунных гемолитических анемий. Под редакцией академика В.Г. Савченко. 2014; 25 с.

ЧСС 90 в минуту. Живот при пальпации мягкий безболезненный. Размеры печени по Курлову 9×9×8 см, полюс селезенки не пальпируется. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Физиологические отправления (со слов пациента) в норме.

При обследовании:

ОАК: эритроциты  $3,5 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин 110 г/л, лейкоциты  $4,0 \times 10^9/л$ , тромбоциты  $180 \times 10^9/л$ , СОЭ 55 мм/ч.

ОАМ: цвет светло-желтый, относительная плотность 1015, глюкозы, белка, лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров — нет.

ЭКГ — рисунок 2.

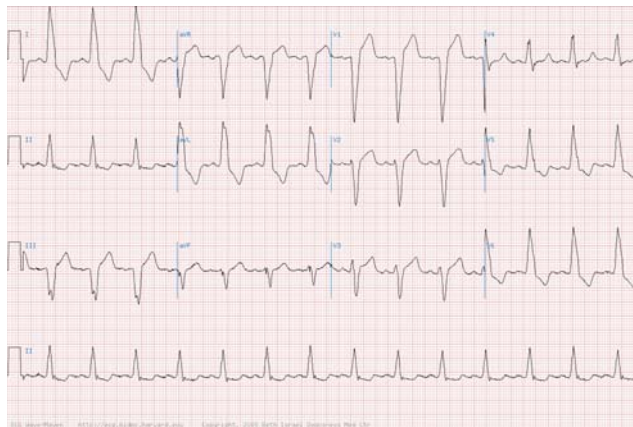


Рисунок 2. ЭКГ пациента

### Вопросы:

1. Предположите диагноз
2. Опишите изменения, выявленные при общем осмотре
3. Опишите изменения, выявленные на ЭКГ
4. Обоснуйте диагноз
5. Что такое SECRET
6. Рассчитайте ИМТ
7. Каковы современные рекомендации по лечению данной группы пациентов?

### Список литературы:

1. Ватутин Н.Т., Смирнова А.С., Тарадин Г.Г., Эль-Хатиб М.А. Обзор рекомендаций по лечению ревматической полимиалгии (EULAR/ACR 2015). Архивъ внутренней медицины. 2016; 1(27): 3–5.
2. Щендрин И. С., Троицкая М. П., Овчаренко С. И. Ревматическая полимиалгия и гигантоклеточный артериит. Лечащий врач. 2001; 7: 29–33.
3. [ecg.bidmc.harvard.edu](http://ecg.bidmc.harvard.edu) (Дата запроса 30 мая 2016).



VI-ая международная  
(XI Всероссийская) практическая  
медицинская конференция  
студентов и молодых учёных —  
Гаазовские чтения:  
«СПЕШИТЕ ДЕЛАТЬ ДОБРО...»

Дата проведения 03.12.2016 года.

*Вы студент или молодой ученый?*

*У вас есть интересный клинический случай,  
и Вы не знаете, где его представить?*

*Тогда эта конференция для вас!*

*Единственная в своем роде  
конференция клинических случаев!*

### 3 формы участия:

- «постер»
- «устный доклад»
- «только публикация»

### Секции:

- «ХИРУРГИЯ»
- «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»
- «ПЕДИАТРИЯ»
- «ТЕРАПИЯ»

Срок подачи тезисов — до 1 октября 2016г.

Принимаются только тезисы,  
представляющие клинические случаи!

Прием тезисов только через сайт конференции:  
[amms.info](http://amms.info)