

Практичне заняття №1

Мета: здатність до інтерпретації результатів лабораторних досліджень біологічних рідин людини, яка є базовою компетенцією сучасного лабораторного працівника, робить його конкурентоспроможним на ринку праці.

Ситуаційне завдання № 1

Хвора Б., 27 років, годуюча мати. Через 3 тижні після пологів з'явилися болі в області лівої груді, годування цієї груддю стало болючим. На 3-й день захворювання у хворої з'явився озноб, температура тіла підвищилася до 39 °С, посилюється біль в ураженій залозі.

При обстеженні: в хворий залозі пальпується щільне без чітких меж утворення, розміром 5х5 см, різко болоче при пальпації. Відзначається почервоніння шкіри над утворенням, розширення підшкірних венозних судин в області залози, збільшення регіонарних лімфатичних вузлів.

При лабораторному дослідженні виявлено: кількість лейкоцитів у крові - $12,4 \times 10^9$ / л; ШОЕ - 35 мм / год.

До якого типового процесу відноситься ця патологія?

Чи є лабораторні ознаки, що свідчать про запальну природу захворювання у жінки?

Ситуаційне завдання №2

Хвора М., 36 років, пред'являє скарги на біль при ковтанні, слабкість, пітливість, головний біль. Температура тіла 38,8 °С. Слизова зіву гіперемована, набрякла, покрита сіруватим нальотом.

Об'єктивно. Пульс 98 уд. хв., частота дихання - 26 в хв.

При лабораторному дослідженні виявлено: кількість лейкоцитів у крові – 15×10^9 / л, лейкоцитарна формула: Б - 0, Е - 7, Ю - 2, П - 8, С - 65, Л - 16, М - 2, ШОЕ - 20 мм / год.

Який патологічний процес має місце у хворої?

Вкажіть загальні ознаки типового патологічного процесу, що розвинувся у хворої і поясніть механізми їх виникнення?

Ситуаційне завдання № 3

Хвора К., 41 рік, тривалий час страждає на бронхіальну астму, поступила в клініку з нападом задухи. При надходженні до стаціонару в крові виявлено лейкоцитів $12 \times 10^9 / \text{л}$, велика кількість еозинофілів. ШОЕ=16 мм / ч.

Для якого типу запалення, інфекційного, асептичного, імуно-алергічного, характерний зазначений клітинний склад ексудату?

Ситуаційне завдання № 4

Костя Д., 9 років. З першого року життя спостерігаються постійні персистуючі та рецидивні інфекції, які проявляються фурункулами, гнійними ангінами, отитами, абсцедуючими пневмоніями.

При лабораторному дослідженні виявлено: кількість лейкоцитів у крові – $15 \times 10^9 / \text{л}$, з них нейтрофілів - 70%, лімфоцитів - 21%. ШОЕ - 32 мм / год.

Реакція на С-реактивний білок позитивна. Активність комплементу в межах норми. Концентрації імуноглобулінів G, M і A в сироватці крові достатньо висока. Реакція лімфоцитів на фітогемагглютинин (неспецифічний мітоген, що викликає бласттрансформацію на туберкулін) позитивна.

Фагоцитоз стафілококів, дріжджових частинок здійснюється в рівному обсязі, як гранулоцитами пацієнта, так і контрольними гранулоцитами здорового донора. Тест на внутрішньоклітинне переварювання з використанням стафілококу виявляє максимальну величину умертвіння, рівну 85% у гранулоцитів контрольного донора і 35% у гранулоцитів пацієнта.

Який компонент (стадія) запалення страждає у даного хворого?

Який вид порушень фагоцитарної функції лейкоцитів має місце при даній патології?

Виявлені у хворого зміни, характерні для гуморальних або клітинних імунологічних дефектів?

Ситуаційне завдання № 5

Хвора Т., 26 років, зазначила, що після підшкірної ін'єкції в області правого плеча на 3-тю добу з'явився біль, почервоніння, припухлість. На 7-у добу припухлість і болючість збільшилися. При обстеженні: пальпаторно визначається флуктуація у вогнищі запалення. Кількість лейкоцитів у крові $18 \times 10^9 / \text{л}$. Лейкоцитарна формула: Б - 1, Е - 3, Ю - 5, П - 12, С - 60, Л - 14, М - 5, ШОЕ - 20 мм / ч. В області флуктуації зроблений розріз. Виділилося 10 мл жовтозеленуватої рідини. При її лабораторному дослідженні відзначено: висока щільність, вміст білка - 70,0 г / л, рН - 5,39, при мікроскопії в ній виявлено переважання нейтрофільних лейкоцитів.

Який вид запалення розвинувся у хворої?

Охарактеризуйте механізм розвитку ознак запалення і які з них мають місце у даної хворої?

Ситуаційне завдання № 6

Хворий І., 36 років, більше року страждає запаленням слизових оболонок гайморових пазух. За останні два тижні погіршився загальний стан: температура тіла коливалася в межах $37,5 - 38,5 \text{ } ^\circ\text{C}$, посилилися головні болі, дихання через ніс стало утрудненим. Слизова оболонка носових ходів різко гіперемована і набрякла. При лабораторному дослідженні: з боку крові відзначається нейтрофільний лейкоцитоз і підвищена ШОЕ.

Який вид запалення розвинувся у хворого?

Вкажіть загальні ознаки запалення у хворого?

Які механізми лежать в основі загальних проявів запалення?