

## Практичне заняття №2

**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 Е., 35 років, звернулася до лікаря з приводу опіку правої стопи окропом. При огляді стопи звертає на себе увагу різке почервоніння і припухлість шкіри. Пальпація стопи болюча. Обпалена шкіра гаряча на дотик. Рухова функція стопи порушена. Відзначено почастішання дихання і пульсу. Температура тіла 37,1 °С. При лабораторному дослідженні: у крові нейтрофільний лейкоцитоз.

Які механізми розвитку описаних місцевих симптомів та зрушень лабораторних показників?

### Ситуаційне завдання № 2

Хворий 51 року. Після перенесеного грипу протягом 3-х тижнів тримається субфебрильна температура. Звернувся в поліклініку повторно. Скарги пред'являє на слабкість, занепад сил, кашель з мізерною мокротою, задишка в спокої. При аускультатії справа у верхньому відділі легкого вислуховується ослаблене дихання.

Аналіз крові: ер. -  $4,1 \times 10^{12}$  / л, гемоглобін - 112 г / л, лейкоц. -  $3,8 \times 10^9$  / л, ШОЕ - 40 мм / год.

Спираючись на лабораторні показники, охарактеризуйте патологічний процес, що має місце у хворого?

### Ситуаційне завдання №3

Хвора 52 років, скаржиться на задишку, кашель з мокротою зеленуватого кольору, слабкість, пітливість. Вважає себе хворою протягом багатьох років. Хвороба протікала хвилеподібно, спочатку з рідкісними, а потім з більш частими загостреннями. Останнім часом погіршився апетит, помітила

схуднення, посилилася задишка. При огляді відзначено скорочення перкуторного звуку на верхівці правої легені. Тут же прослуховується різко ослаблене дихання з бронхіальним відтінком, мізерні сухі хрипи. Над нижніми відділами легких подих ослаблене, вдих подовжений. Межі серця визначаються непевний через коробкового відтінку.

Аналіз крові: ер. -  $3,5 \times 10^{12}$ , Нв - 100 г / л, л -  $9,0 \times 10^9$ , п / я - 2, с / я - 82, лімф. - 10, м - 6, ШОЕ - 30 мм / год.

Аналіз сечі: без патології.

В аналізі харкотиння велика кількість лейкоцитів, еластичні волокна.

Одноразово виявлені БК методом Циля-Нільсона.

Спираючись на лабораторні показники, охарактеризуйте патологічний процес, що має місце у хворої?

#### **Ситуаційне завдання №4**

У хворої М., 27 років, два тижні тому з'явилася слабкість, пітливість, субфебрильна температура, задишка, біль у грудях зліва. Лікувалася з діагнозом ГРЗ без поліпшення. Задишка наростала, підвищилася температура тіла до  $39,0^{\circ}\text{C}$ , хоча болю в грудях зліва зменшилися.

Об'єктивно: стан задовільний. Шкірні покриви вологі, звичайного забарвлення. Ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання.

Перкуторно зліва нижче 1V ребра визначається притуплення. Дихання у цій зоні не вислуховується. Органи черевної порожнини не змінені.

Аналіз крові: ер. -  $4,2 \times 10^{12}$ , Нв - 140 г / л, л -  $12 \times 10^9$  / л, п - 2, с - 80, л - 12, м - 6, ШОЕ - 38 мм / год.

У мокроті МБТ не виявлені.

Спираючись на лабораторні показники, охарактеризуйте патологічний процес, що має місце у хворої?

#### **Ситуаційне завдання №5**

Хворий П., 35 років, в 16-річному віці переніс ексудативний плеврит, через 20 років у нього був виявлений дисемінований туберкульоз легенів у фазі розпаду. МБТ +. Лікувався 14 місяців в стаціонарі і санаторії. Відзначено припинення бактеріовиділення, розсмоктування і ущільнення вогнищ в

легенях, але справа у 2-му сегменті сформована порожнину з товстими стінками. Від хірургічного лікування хворий відмовився.

Стан задовільний. Шкірні покриви звичайного забарвлення. Периферійні лімфатичні вузли не пальпуються. При перкусії справа над правою верхівкою легкого ззаду визначається притуплення легеневого звуку: у цій же зоні при покашлюванні визначаються стійкі вологі хрипи середнього калібру. З боку інших систем і органів при фізикальному обстеженні відхилень не виявлено. Аналіз крові: ер. -  $4,5 \times 10^{12}$ , Нв - 130 г / л, л -  $8,0 \times 10^9$ /л, п - 0, с / я - 75, лімф. - 20, м - 5, ШОЕ - 12 мм / год.

Охарактеризувати лабораторні показники згідно з клінічною картиною стану обстежуваного.

### **Ситуаційне завдання №6**

Чоловік 57 років, поступив в клініку зі скаргами на кашель з мокротою, наявність прожилок крові, біль у правому боці при вдиху, підвищену пітливість, слабкість, підвищення температури тіла до  $37,4^{\circ}\text{C}$ .

З анамнезу: 10 років тому переніс вогнищевий туберкульоз легенів і був знятий з обліку.

Стан задовільний. Шкірні покриви звичайного забарвлення. При аускультатії в обох легенях вислуховується жорстке дихання, поодинокі сухі хрипи і в міжлопатковому просторі хрипи після покашлювання.

Аналіз крові: е -  $4,8 \times 10^{12}$ , Нв - 142 г / л, л -  $9,2 \times 10^9$ , п - 2, с - 78, л - 12, м - 8, ШОЕ - 25 мм / год.

У мокроті МБТ методом бактеріоскопії не виявлені.

Охарактеризувати лабораторні показники згідно з клінічною картиною стану обстежуваного.