**БИЛЕТ №1**

**Ўқитувчи учун**

**Талаба \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_\_факультет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

28 ёшли бемор. Шикоятлари: бош оғриғи, бош айланиши, холсизлик, иштаха пасайиши, кўнгил айнишига

*Қўшимча маълумотлар*: Анча йил аввал ўткир гломерулонефрит ўтказган, сўнг артериал гипертензия кузатилган. Охирги уч ойда ахволи ёмонлашган. Анамнезида бронхиал астма (10-ёшидан), даврий депрессив холатлар.

Объектив: тана вазни - 60 кг, бўйи - 180 см. Териси қуруқ, тургори пасайган. Шишлар йўқ. Пульс – 88 та бир минутда. АҚБ - 185/100 мм см.уст. Жигар қовурға равоғида. Диурез - 2.2 л

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Саволлар/Жавоблар** | **Балл** | **Балл** |
| 1. **Артериал қон босимининг ошиши қайси касалликларга хос?**  * Гипертония касаллиги * Сурункалигломерулонефрит * Сурункали пиелонефрит * Буйракартериясистенози * Феохромоцитома | Макс.б 20  4  4  4  4  4 |  |
| 1. **Ташхисни аниқлаш учун қандай саволлар берасиз? Ташхисга йуналтирилган обьектив курик нималардан иборат.**  * АҚБ нечагача кўтарилади * Томоғи тез-тез безовта қиладими * Антигипертензив дори воситалари қабул қиладими, қилса ёрдам берадими * Шишларкузатилганми * Сийдик қизариши кузатилмаганми * **Обьектив курик** | 10  1  1  1  1  1  5 |  |
| 1. **Тахминий ташхис**   ***Асосий:*** Сурункали гломерулонефрит, гипертоник шакли. САГ 3 д-жа.  СБК 2 б-ч  ***Ёнд :*** Сурункали касалликлар анемияси | 30  15  15 |  |
| 1. **Лаборатор-инструментал текширув усулларини аниқланг ва тахлил килинг**   **1.** УКТ, УПТ, мочевина 3.1  2. ЭКГ 3.1  3. Буйраклар УТТ 3.2  4. КФ, креатинин, мочевина 3.2  5. нефролог консултацияси 3.2  **Лаборатор инструментал текширув натижалари**  ЭКГда: R тишча амплитудаси I ст уланиш ва чап кўкрак уланишларида ошган, VI, VII уланишларда S тишча чуқур.  БҚТ: мочевина - 25 ммоль/л Креатинин 320 мкмоль/л  УКТ Hb 80, эр-3,2х1012/л; лей-7,8х109/л СОЭ 8  УПТ нис.зич.1012, оксил 0,162 эр 6-8, гиалин.цил. 5-6, лей 3-4,  КФ 62мл/мин. | 20  2  2  2  2  2  10 |  |
| 1. **Беморнинг кейинчалик даволаниш режасини белгиланг. Касалликнинг профилактикаси ва диспансеризацияси**   1. Номедикаментоз даволаш:  - Диета 35 ккал/кг дан кам бўлмаслиги керак, асосан ёғ - 85 г (улардан 60% ўсимлик) ва углевод - 250 г, оқсил - 0.7 г/кг, яъни 50 г. Фосфор(сут, сут махсулотлари) ва калий (шоколад, кофе) тутувчи махсулотларни чеклаш  2. Кальций антагонистлари (амлодипин 5 мг), 3.АПФ ингибиторлари (эналаприл 10мг 2 м)  3. Антикоагулянтлар ва антиагрегантлар  4. Эритропоэтин препаратлари  **Профилактика тури - IIБ, IIIА, IIIБ.**  Диспансер гурухи:  Д – III Б  УАШ беморни йилига 3-4 марта куради  Нефролог йилига 2 марта  УКТ-йилига 2 марта, УПТ- йилига 2 марта  Креатинин, мочевина, КФ йилига 2 марта  Диета ва рационал овкатлантириш , СТТ, хавф омиллари билан **курашиш,** индивидуал танланган дори воситалари билан даволашни давом эттириш, мехнат ва дам олиш режимига риоя  **Диспансеризация критерияси:**АҚБ пасайиши, креатинин, мочевина пасайиши | 20  2  4  4  3  2  5 |  |
| **Жами** | **100 балл** |  |

**Ўқитувчи имзоси:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**БИЛЕТ 1**

**Талабаучун**

**Талаба \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_\_факультет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

28 ёшли бемор. Шикоятлари: бош оғриғи, бош айланиши, холсизлик, иштаха пасайиши, кўнгил айнишига

*Қўшимча маълумотлар*: Анча йил аввал ўткир гломерулонефрит ўтказган, сўнг артериал гипертензия кузатилган. Охирги уч ойда ахволи ёмонлашган. Анамнезида бронхиал астма (10-ёшидан), даврий депрессив холатлар.

Объектив: тана вазни - 60 кг, бўйи - 180 см. Териси қуруқ, тургори пасайган. Шишлар йўқ. Пульс – 88 та бир минутда. АҚБ - 185/100 мм см.уст. Жигар қовурға равоғида. Диурез - 2.2 л

**Талаба \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_\_факультет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Саволлар\Жавоблар** | **Балл** |
| 1. **Артериал қон босимининг ошиши қайси касалликларга хос?** | Макс.б.  20 |
| **2. Ташхисни аниқлаш учун қандай саволлар берасиз? Ташхисга йуналтирилган обьектив курик нималардан иборат.** | 10 |
| **3. Тахминий ташхис** | 30 |
| **4.Лаборатор-инструментал текширув усулларини аниқланг**  **3.1**  **3.2**  ЭКГда: R тишча амплитудаси I ст уланиш ва чап кўкрак уланишларида ошган, VI, VII уланишларда S тишча чуқур.  БҚТ: мочевина - 25 ммоль/л Креатинин 320 мкмоль/л  УКТ Hb 80, эр-3,2х1012/л; лей-7,8х109/л СОЭ 8  УПТ нис.зич.1012, оксил 0,162 эр 6-8, гиалин.цил. 5-6, лей 3-4,  КФ 62мл/мин. | 20 |
| **5.Беморнинг кейинчалик даволаниш режасини белгиланг. Касалликнингпрофилактикаси ва диспансеризацияси** | 20 |
| **Жами** | **100 балл** |

**Ўқитувчи имзоси:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**