

Занятие 14.

Тема: «Жалобы больных с патологией эритроцитарного и лейкоцитарного ростков кроветворения. Основные клинические синдромы: синдром анемии, опухолевой интоксикации и лимфоидной пролиферации. Определение понятия. Совокупность клинико-лабораторных сдвигов».

I. Научно-методическое обоснование темы:

Заболевания крови достаточно часто встречаются в практике врача любой специальности. Кроме того, патологические изменения со стороны системы крови встречаются как симптом практически при всех заболеваниях внутренних органов. Умение выявлять симптомы, характерные для патологии кроветворных органов, дифференцировать выявленные изменения, составляет важную задачу для врача - любой специальности. Врач каждой специальности должен знать диагностическую ценность общего анализа крови, уметь оценивать показатели свертывающей системы крови.

II. Цели и задачи:

1. Научить вести расспрос и осмотр больных для выявления патологии системы крови.
2. Научить оценивать основные показатели общего анализа крови.
3. Научить диагностировать синдром анемии.
4. Научить диагностировать синдром лимфопрлиферации.
5. Научить диагностировать миелопластический синдром.

III. Практические знания и умения:

1. Уметь выявлять жалобы, характеризующие патологию системы крови.
2. Уметь диагностировать синдром анемии.
3. Уметь диагностировать синдром лимфопрлиферации.
4. Уметь диагностировать миелопластический синдром.
5. Уметь анализировать данные общего анализа крови.
6. Знать диагностическую ценность и показания к назначению стеральной пункции, трепанобиопсии, биопсии лимфатического узла.

Ответьте на следующие вопросы:

1. Перечислите жалобы больных характерные для анемического синдрома.
2. Назовите причину болей в костях (особенно плоских) при болезнях крови.
3. При каком заболевании возможны жалобы на сухость кожи, ломкость ногтей, выпадение волос, чувство жжения на кончике языка, извращение вкуса?
4. Для какого заболевания крови характерна жалоба на зуд кожи?
5. Для какого заболевания крови характерна жалоба на лихорадку (до 38-40⁰ C)?
6. Для какого заболевания крови характерны жалобы на боли в горле, воспаление, кровоточивость десен?
7. Для какого заболевания крови характерна жалоба на интенсивные головные боли, менингеальный синдром?
8. Каковы причины геморрагического синдрома при заболеваниях крови.
9. Перечислите жалобы больных с заболеваниями крови, которые связаны с вовлечением в патологический процесс сердечно-сосудистой системы, укажите механизм этих проявлений.
10. Укажите механизм развития лихорадочного синдрома при остром лейкозе.
11. Перечислите возможные причины увеличения лимфатических узлов.
12. Укажите причины гепатомегалии, гепатоспленомегалии при болезнях крови.
13. Укажите причину лимонно-желтого цвета кожи у ряда больных с заболеваниями системы кроветворения.
14. Какие показатели характеризуют красную кровь?
15. Физиологическая роль гемоглобина? Каковы нормальные показатели красной крови у мужчин и женщин? Диагностическое значение определения уровня гемоглобина?

16. Какую информацию несет цветной показатель? Диагностическое значение величины цветового показателя крови.
17. Что такое анизоцитоз, пойкилоцитоз, диагностическое значение.
18. Что такое мегалоциты, мегалобласты, диагностическое значение.
19. Что такое тельца Жолли, кольца Кебота, диагностическое значение.
20. Что такое гиперсегментированные лейкоциты, диагностическое значение.
21. Что такое лейкопения? Диагностическая ценность?
22. Что такое агранулоцитоз? Диагностическая ценность?
23. Что такое лейкоцитарная формула? Диагностическая ценность?
24. Назовите основные причины лейкоцитоза.
25. Что такое сдвиг лейкоцитарной формулы влево, диагностическое значение.
26. Что такое сдвиг лейкоцитарной формулы вправо?
27. Чем характеризуется сдвиг лейкоцитарной формулы вправо?
28. Что такое относительный лимфоцитоз? Для каких состояний он характерен?
29. Что такое токсогенная зернистость, для каких клеток крови она характерна, диагностическое значение?
30. Каково диагностическое значение ретикулеза?
31. Какие изменения со стороны "белой крови" возможны при анемии Аддисон-Бирмера?
32. Назовите причины моноцитоза в крови.
33. Диагностическое значение эозинофилии.
34. Каковы основные причины лимфоцитоза?
35. Назовите причины и проявления тромбоцитопении.
36. Каково диагностическое значение клеток Боткина-Гумпрехта.
37. Каково диагностическое значение клеток Березовского-Штернберга.
38. Диагностическое значение скорости оседания эритроцитов СОЭ.
39. Что такое гематокрит? Нормальные показатели? Диагностическая ценность?
40. Что такое гемолиз? Какие виды гемолиза Вы знаете? Причины возникновения?
41. Что такое гемодилюция? Причины возникновения?
42. Пальпируются ли в норме лимфоузлы?
43. По каким параметрам оценивается лимфатический узел при пальпации?
44. Понятия и показания к проведению стеральной пункции и трепанобиопсии?

Ответь на следующие вопросы и решите задачи:

1. Перечислите симптомы, входящие в циркуляторно-гипоксический синдром, каков их патогенез?
2. Какие симптомы входят в сидеропенический синдром? Возможные причины его возникновения?
3. О чем свидетельствуют обнаружение в мазке крови микроцитоза и гипохромии эритроцитов?
4. С чем связано появление желтушной окраски кожных покровов при анемии Аддисона-Бирмера?
5. Каков характер анемии при хронической кровопотере?
6. Для какой анемии характерно чувство жжения языка?
7. Что такое "фуникулярный миелоз" и для какого заболевания он характерен?
8. Назовите признаки внутриклеточного гемолиза и его лабораторное подтверждение?
9. Назовите признаки внутрисосудистого гемолиза и его лабораторное подтверждение?
10. Какова диагностическая ценность пробы Кумбса?
11. При каких видах анемии возможно нарушение функции желудочно-кишечного тракта?
12. Что такое "hiatus leucemicus" в анализе крови, для какого заболевания он характерен?
13. Каковы проявления синдрома опухолевой интоксикации?
14. Какие симптомы входят в миелопластический синдром?

15. Что вкладывается в понятие "панмиелофтиз"?
16. Что вкладывается в понятие "панцитопения"?
17. Что вкладывается в понятие "полицитемия"?
18. Для какой патологии характерен нейтрофильно-эозинопенический тип гемограммы?
19. Для какой патологии характерен нейтрофильно-эозинофильный тип гемограммы?
20. Для какой патологии характерен нейтропенический тип гемограммы?

Задача 1

Больной обратился к врачу с жалобой на повышение температуры на фоне некротической ангины и язвенного стоматита. Симптомами какого заболевания могут быть эти признаки? Что нужно сделать для его подтверждения или исключения?

Задача 2

У больного обнаружена увеличенная печень и селезенка, в анализе крови - лейкопения, анемия, тромбоцитопения. О каком синдроме идет речь?

Задача 3

Больной без назначений врача самостоятельно принимает антибиотики (тетрациклин и др.), анальгетики (пирамидон и др.). Сосед советует периодически делать ему анализ крови. Прав ли сосед: чего он боится?

Задача 4

В отделение поступил больной с жалобами на слабость, чувство жжения в области языка. При осмотре обнаружено: лимонно-желтый оттенок кожи, "лакированный" язык. При каком заболевании это может наблюдаться, какие анализы необходимо назначить, что характерного в них должно быть обнаружено?

Задача 5

У больного с анемией, геморрагическим синдромом отмечается резкая болезненность плоских костей. О каком заболевании следует думать?

Задача 6

У больного, поступившего в отделение, была выявлена в клиническом анализе крови панцитопения. Врач назначил срочную пункцию костного мозга. Чего опасается врач?

Задача 7

У больного несколько дней назад внезапно возникла боль в горле, повышение t° до 40° . С. При обращении в поликлинику в крови выявлено большое количество миелобластов, промиелоциты, миелоциты, метамиелоциты и палочкоядерные отсутствуют. О каком диагнозе можно думать?

Задача 8

У больного за неделю лечения изменился анализ крови: количество лейкоцитов уменьшилось с 18 до $8 \times 10^9/\text{л}$, лимфоцитов с 14% до 9% , количество палочкоядерных возросло с 10% до 25% . Как расценить такую динамику анализов?

Задача 9

У больного в анализе крови небольшое количество миелоцитов, метамиелоцитов, увеличено количество палочкоядерных, количество эозинофилов и базофилов в норме. Как называется такое изменение анализа крови, когда оно бывает?

Задача 10

У больного с анемией нарушена походка, отсутствуют коленные рефлексы, нарушена функция мочевого пузыря. Поражением каких структур объясняются эти изменения, какая анемия у больного?

Задача 11

В анализе крови определяется лейкоцитоз до 18×10^9 , палочкоядерных - 9% , метамиелоцитов - 3% , миелоцитов - 1% , количество эозинофилов и базофилов в норме, ускорена СОЭ. Ваше заключение по представленному анализу?

Задача 12

У больного с хроническим заболеванием крови перкуторные размеры селезенки 40х15 см. О каком заболевании можно думать?

Задача 13

Больной предъявляет жалобы на жжение а языке. При каком заболевании крови появляется подобная жалоба? Какой характерный вид принимает язык больного?

Задача 14

Больная 18 лет предъявляет жалобы на резкую слабость, сонливость, извращение аппетита (желание есть мел). О каком заболевании идет речь?

Задача 15

У ребенка, любящего домашних животных, в крови выраженная эозинофилия. Что можно заподозрить и какие анализы нужно назначить?

Задача 16

Больной после обильного жирного завтрака сдал в лабораторию анализ крови. Какое изменение СОЭ можно ожидать и почему?

Задача 17

У больного 30 лет отмечается резкая болезненность при пальпации и перкуссии плоских костей (грудины, ребер). О каком заболевании следует думать?

Задача 18

Больной, длительно страдающий хроническим атрофическим гастритом, хроническим колитом, стал отмечать головокружение, слабость, сонливость. При осмотре отмечена бледность кожных покровов и слизистых, над верхушкой и легочной артерией - тихий систолический шум. Что у больного? Объясните механизм данного явления.

Задача 19

Ярко красный язык (Хантеровский или Гюнтеровский язык) нередко наблюдается при:

- а) амилоидозе
- б) тромбоцитопении
- в) мегалобластной анемии
- г) болезни Гоше

Задача 20

Характерная жалоба больного В 12- дефицитной анемии:

- а) хромота
- б) боли за грудиной
- в) жжение языка
- г) близорукость

Задача 21

Наиболее вероятной причиной В 12- дефицитной анемии может являться :

- а) инвазия широким лентецом
- б) инвазия острицами
- в) язвенная болезнь желудка
- г) катаракта

Задача 22

Наиболее вероятной причиной глубокой гипохромной анемии может быть являться:

- а) алкоголизм и недоедание
- б) кровопотери
- в) злоупотребление курением
- г) цирроз печени

Задача 23

Для железодифицитной анемии характерны:

- а) тошнота
- б) рвота
- в) жжение в языке
- г) афтозный стоматит

д) тяга к острой пище

Задача 24

При гемофилии А наблюдается наследственный дефицит следующих факторов свертывания крови:

а) X

б) IX

в) VIII

г) VII

д) V

Задача 25

На гемолиз указывают все перечисленные проявления кроме:

а) отсутствие или снижение гаптоглобина сыворотки

б) повышение числа ретикулоцитов

в) повышенного уровня сывороточной ЛДГ

г) микроцитоза эритроцитов

д) уменьшение времени жизни эритроцитов

Задача 26

Соответствующее диагностическое исследование для выявления гиперкоагуляции включает все ниже перечисленные методы, кроме:

а) отношения ПЗ к ЧТВ

б) подсчета тромбоцитов

в) уровня антитромбина III

г) уровня фибриногена

д) оценки ингибитора тромбопластина