

Задания тестового контроля:

1. Уровень альбумина в крови бывает пониженным:

- а) при острых заболеваниях печени
- б) при хронических заболеваниях печени**
- в) при дегидратации
- г) при первичной гепатоме
- д) во всех перечисленных случаях

2. Наибольшая активность АЛТ в гепатоцитах выявляется в:

- а) митохондриях
- б) ядре
- в) аппарате Гольджи
- г) цитозоле**
- д) плазматической мембране

3. При поражении гепатоцитов наибольший относительный прирост в сыворотке имеет:

- а) ЛДГ-1
- б) ЛДГ-2
- в) ЛДГ-3
- г) ЛДГ-4
- д) **ЛДГ-5**

4. Увеличение щелочной фосфатазы в сыворотке характерно при:

- а) паренхиматозной желтухе
- б) обтурационной желтухе
- в) гемолитической желтухе

г) ядерной желтухе новорожденных

д) все перечисленное верно

5. У больного с желтухой повышение сывороточной активности ГГТП > АЛТ > АСТ >> ЩФ наиболее характерно для:

а) острого вирусного гепатита "А"

б) острого вирусного гепатита "В"

в) алкогольного поражения печени

г) обтурационной желтухи

д) гемолитической желтухи

Профессиональные задачи.

Задача № 1.

В роддоме новорожденный ребенок имеет желтушное окрашивание кожи и слизистых. Состояние ребенка тяжелое.

Лабораторные показатели:

Нв = 80 г/л

билирубин общий 250 мкмоль/л

непрямой билирубин 150 мкмоль/л

АЛТ = 0,2 ммоль/ч/л

АСТ = 4,5 ммоль/ч/л

Задания:

1. О каком типе желтухи можно думать?

Холестатическая желтуха

2. Какие причины могут вызвать эту желтуху?

Этот тип вызван несоответствием между группой крови ребенка и группой крови матери, что приводит к разрушению эритроцитов ребенка из-за диссонанса с клетками крови матери, а уровень билирубина повышается из-за неспособности печени перерабатывать избыточное количество

3. Какие фракции билирубина вы знаете, на чём основано это разделение?

Общий билирубин

Прямой (связанный) билирубин

Непрямой (несвязанный)

Задача № 2.

Пациентка Л. находится на обследовании в хирургическом отделении. Жалобы на желтушность кожных покровов, сильные боли в правом подреберье.

Из лаборатории получены следующие результаты исследований:

общий билирубин- 48 мкмоль/л

прямой- 30,0 мкмоль/л

непрямой- 12,0 мкмоль/л

Тимоловая проба - 1 ед.

АЛТ- 0,2 ммоль/л

АСТ- 0,1 ммоль/л

НВ – 130 г/л

ан. мочи: уробилиноген-отсутствует

прямой билирубин-обнаружен
ан. кала: кал обесцвечен, стеркобилин не обнаружен

Задания:

1. Назовите белок крови, из которого идет образование билирубина гемоглобина, миоглобина и цитохрома.
2. Назовите медицинский термин, обозначающий понятие «повышение билирубина в сыворотке крови».

Повышение билирубина в сыворотке крови называется гипербилирубинемией, желтушная окраска кожи и слизистых (желтуха) появляется когда концентрация билирубина в крови превышает 30-35 мкмоль/л.

3. Перечислите причины, приводящие к повышению уровня билирубина в сыворотке крови.

1..Хронический или аутоимунный гепатит.

2..Не доброкачественные новообразования в районе печени.

3..Неправильная работа поджелудочной.

Интоксикация организма путём отравления, так же может стать причиной повышения билирубина.