

BILET 1
Talaba uchun

Talaba _____ grupp _____ fakultet _____

Oilaviy poliklinikaga M ismli 58 yoshli bemor quyidagi shikoyatlar bilan murojat qilib keldi: o'ng qovurg'a osti soxasidagi og'riqlarga, og'riqlarni o'ng elka, o'ng ko'rak soxasiga uzatilishiga va bu og'riqlarni yog'li ovqat iste'mol qilgandan so'ng kuchayishiga, 2 marotaba safro aralash qayt qilishiga, xolsizlikka.

Qo'shimcha ma'lumotlar: 3 kun oldin bemor yog'li ovqat iste'mol qilishi tufayli yuqoridagi shikoyatlar bezovta qilishi kuchaydi va og'riqlarni yog'li ovqat iste'mol qilishi bilan bog'laydi. Bemorni yuqoridagi shikoyatlar bezovta qilishi tufayli mustaqil uy sharoitda bir necha bor spazmolitiklar, analgetiklar qabul qilgan, vaqtinchalik naf bilan. Bemor oshpaz bulib ishlaydi, 20 yil davomida chekadi, spirtli ichimlikni va achchiq va yog'li ovqatlarni yaxshi kurib iste'mol qiladi.

Ob'ektiv ko'rik: bemorni umumiy axvoli o'rta og'ir. Teri va shilliq qavatlari oddiy. Tomir urishi 100 ta bir min. Qon bosimi 120/80 mm.sim.ust.teng. O'pkasida vezikulyar nafas olish, yurak tovushlari bo'g'iq. Tili oq karash bilan qoplangan. Qorni simmetrik, nafas olishda ishtirok etadi. Qornini paypaslaganda o'ng qovurg'a osti soxasida og'riqlarni sezadi va bu og'riqlar o'ng elkaga o'ng ko'rak soxasiga irrodatsiyasi kuzatiladi. Ortner, Merfi, Georgievskiy – Myussi belgilari musbat. Qorin parda yalliglanish belgisi mahalliy musbat. Ichi va peshobi kelishi mustaqil. Jigar va taloq kattalashmagan. Pasternatskiy belgisi ikki tomonlama manfiy.

UKT: Gemoglobin – 124g/l;

Eritrotsitlar– $3,5 \times 10^{12}/l$;

Leykotsitlar– $9,0 \times 10^9/l$

Bioximik qon taxlili:

Qon zardobining umumiy oqsili 78 g/l

Mochevina miqdori 6,2 mmol/l

Kreatenin miqdori 0,44 mmol/l

Umumiy bilirubin 18,5 mkmol/l

AST 0,29 mmol/l

ALT 0,44 mmol/l

Plazmada kaliy miqdori 6,3 mmol/l

Plazmada nariy miqdori 156,5 mmol/l

Savollar/Javoblar	Ball
1. Bemorga tashxis qo'yish uchun tekshiruvlar rejasi :	Jami: 10
2. Sizning tashxisingiz?	Jami: 20 20
3. Qiyosiy tashxis o'tkazish zarur bo'lgan kasalliklar?	Jami: 20
4. Sizning taktikangiz?	Jami: 30
5. Bemorning keyinchalik davolanish rejasini belgilang. Kasallikning profilaktikasi va dispanserizatsiyasi	Jami: 20
Jami	100 ball

O'qituvchi imzosi:

BILET 2
Talaba uchun

Talaba _____ **grupp** _____ **fakultet** _____

Oilaviy poliklinikaga M. ismli 24 yoshli bemor quyidagi shikoyatlar bilan murojat qilib keldi: qorninig xamma sohasidagi og'riqlarga, tez - tez qon va shilliq aralash suyo'q axlat kelishiga, ozib ketishiga, xolsizlikga. YUqorida keltirilgan shikoyatlar bemorni olti oy davomida bezovta qiladi, Oxirgi kunlarda xojatga kuniga 10 - 12 marotiba boradi. Bemor yuqumli kasalliklar bulimida tekshirilgan va o'tkir ichak kasalliklari istisno qilingan. Gastroenterologiya bulimida davolangan lyokin axvoli yaxshilanmagan. To'qimachilik fabrikasida master bo'lib ishlaydi, ovqatlanishi tartibsiz, ko'proq achchiq va sho'r ovqatlarni istemol qiladi. Ko'p tamaki chekadi, spirtli ichimliklarni istemol qiladi.

Ob'ektiv ko'rik: bemorning umumiy axvoli og'ir. Teri va shilliq qavatlarini rangi oqargan, teri osti yog'lari kamaygan, quruq. Tomir urishi 90 bir daqiqada. Qon bosimi 110/60 mm.sim.ust. Qorni bir oz shishgan, paypaslaganda chap yonbosh soxada og'rik sezadi, peritoneal belgilari yo'q. Jigar va taloq paypaslanmaydi. Oyoqlarida shish aniqlanadi.

Qonning umumiy taxlili:

Gemoglobin – 85g/l;

Eritrotsitlar– $3,1 \times 10^{12}/l$;

Leykotsitlar– $4,7 \times 10^9/l$

UKT: Gemoglobin – 124g/l;

Eritrotsitlar– $3,5 \times 10^{12}/l$;

Leykotsitlar– $9,0 \times 10^9/l$

Bioximik qon taxlili:

Qon zardobining umumiy oqsili 65 g/l

Mochevina miqdori 6,6 mmol/l

Kreatenin miqdori 0,177 mmol/l

Umumiy bilirubin 20,5 mkmol/l

AST 0,45 mmol/l

ALT 0,68 mmol/l

Plazmada kaliy miqdori 5,3 mmol/l

Plazmada nariy miqdori 136,5 mmol/l

EKG: Sinusli ritm, yurak urish soni bir daqiqada 90 ta, bir oz taxikardiya, miokarda distrofik o'zgarishlar

EGDFS: Eroziv gastroduodenit

Rektoromanoskopiya: Ichakni 20 sm shilliq qavati ko'rildi. Unda 1,5X 1 sm va 2X2 sm xajmdagi ko'plab yuzaki va chuqur yaralar aniqlanadi, Shilliq qavati shishgan, qontakda qon ketadi, ichakni devorlari kattiklashgan.

Kolonofibroskopiya: Kolanoskop to'g'ri ichakga qarshiliksiz kiritildi va yug'on ichakni o'ng burchagigacha ko'rildi. Ko'rganda to'g'ri ichakni distal qismidan boshlab, to chap burchagigacha shilliq kavatda xajmi 1,5x1 sm va 2x2 sm ko'plam yuzaki va chuqur yaralar aniqlandi. Ichak devori qizargan, qontakda qonaydi. Tushuvchi va ko'ndalang ichakni o'rta qismigacha shilliq qavatida yaralar yo'q, ayrim soxalarda eroziyalar aniqlanadi. Yug'on ichakni Qolgan qismida patologik o'zgarishlar yo'q
Irrigografiya: Yug'on ichakni chap qismi qisqargan, gaustriyalari yo'q, ichak devorining qirg'oqlari notyokis, «vodoprovod trubasiga» uxshash belgilar bor.

Savollar/Javoblar	Ball
1. Bemorga tashxis qo'yish uchun tekshiruvlar rejasi :	Jami: 10
2. Sizning tashxisingiz?	Jami: 20 20
3. Qiyosiy tashxis o'tkazish zarur bo'lgan kasalliklar?	Jami: 20
4. Sizning taktikangiz?	Jami: 30
5. Bemorning keyinchalik davolanish rejasini belgilang. Kasallikning profilaktikasi va dispanserizatsiyasi	Jami: 20
Jami	100 ball

O'qituvchi imzosi:

BILET 3
Talaba uchun

Talaba _____ gruppasi _____ fakultet _____

Oilaviy poliklinikaga S. ismli 25 yoshli bemor quyidagi shikoyatlar bilan murojat qilib keldi: o'ng yonbosh soxasidagi va kindik atrofidagi og'riqlarga, og'riqlarni epigastriy soxasidan boshlanib, asta-sekin o'ng yonbosh va kindik soxalariga kuchganligiga, ko'ngil aynashiga, qusishiga, ishtaxasi pasyishiga, xolsizlikka. Qo'shimcha ma'lumotlar: Bemorning so'zlariga ko'ra o'zini 2 kun davomida kasal deb xisoblaydi. Bemor mustaqil xolda uyida spazmatiklar, analgetiklar qabul qilgan vaqtinchalik naf bilan. Lyokin bemorni yuqoridagi shikoyatlar bezovta qilishi kuchayganligi sababli tez erdam orqali klinikaga murojat etgan.

Ob'ektiv ko'rik: bemorni umumiy axvoli qoniqarli. Teri va shilliq qavatlarini rangi oddiy. Tomir urishi 98-100 bir min. Qon bosimi 110/70 mm.sim.ust.teng. YUrak tonlari aniq. O'pkasida vezikulyar nafas olish. Qorni biroz shishgan, paypaslaganda o'ng yonbosh va kindik soxasi atroflarida og'riqlar bor, ko'proq o'ng yonbosh soxada. O'ng yonbosh soxasi mushaklari nafas olishdan orqada qolmoqda. Sitkovskiy, Rovzing, Bartome-Mixelson belgilari musbat. Qorin parda yalliglanish belgisi maxalliy musbat. Jigar va taloq paypaslanmaydi. Ichi va el kelishi mustaqil. Peshobi mustaqil. Pasternatskiy belgisi ikki tomonlama manfiy.

Qonning umumiy taxlili:

- Gemoglobin – 125g/l;
- Eritrotsitlar– $3,7 \times 10^{12}/l$;
- Leykotsitlar– $13,7 \times 10^9/l$

Qonning bioximiyasi ko'rsatkichlari

Qon zardobining umumiy oqsili 75 g/l

Mochevina miqdori 3.2 mmol/l

Kreatenin miqdori 0,124 mmol/l

Umumiy bilirubin 12,5 mkmol/l

AST 0,45 mmol/l

ALT 0,68 mmol/l

Plazmada kaliy miqdori 5,3 mmol/l

Plazmada natriy miqdori 136,5 mmol/l

EKG: Sinusli ritm, yurak urish soni bir daqiqada 86 ta, miokarda distrofik o'zgarishlar

EGDFS: Atrofik gastroduodenit

UTT qorin bo'shlig'i organlari: Qorin bo'shlig'i organlari tomonidan boshqa o'zgarishlar topilmadi

Savollar/Javoblar	Ball
1. Bemorga tashxis qo'yish uchun tekshiruvlar rejasini :	Jami: 10
2. Sizning tashxisingiz?	Jami: 20 20
3. Qiyosiy tashxis o'tkazish zarur bo'lgan kasalliklar?	Jami: 20
4. Sizning taktikangiz?	Jami: 30
5. Bemorning keyinchalik davolanish rejasini belgilang. Kasallikning profilaktikasi va dispanserizatsiyasi	Jami: 20
Jami	100 ball

O'qituvchi imzosi:

BILET 4
Talaba uchun

Talaba _____ **grupp**a _____ **fakultet** _____

Oilaviy poliklinikaga P.T. ismli 58 yoshli bemor quyidagi shikoyatlar bilan murojat qilib keldi: 8- 10 kun davomida ichi kelmasligiga, qabziyat davomida qornida tulgoksimon og'riqlar bulishiga, ko'ngi aynashiga, goxan qusishiga, boshining ogrishiga, ishtaxasi pasyishiga, xolsizlikka va vaznini kamayishiga. Qo'shimcha ma'lumotlar: Bemorning so'zlariga ko'ra qabziyat 10 yil davomida bezovta qiladi. Oxirgi oylarda axvoli emonlashdi, qornidagi og'riqlar kuchaydi. Statsionarda davolanmagan, uzicha surgi dorilarni ichib yurgan.

Ob'ektiv ko'rik: bemorni umumiy axvoli qoniqarli. Teri va shilliq qavatlarini rangi bir oz oqargan. Tomir urishi 80 bir min. Qon bosimi 110/70 mm.rt.st. YUrak tonlari aniq o'pkasida vezikulyar nafas olish. Qorni bir oz shishgan, paypaslaganda yug'on ichak bo'ylab kuchsiz og'riqlar bor, ko'proq chap yonbosh soxada. Jigar va taloq paypaslanmaydi. Perianal soxa terisi oddiy rangda. To'g'ri ichakni barmoq bilan tekshirganda patalogiya aniqlanmadi.

Qonning umumiy taxlili:

- **Gemoglobin** – 114g/l;
- **Eritrotsitlar**– $3,1 \times 10^{12}/l$;
- **Leykotsitlar**– $4,7 \times 10^9/l$

*Qonning bioximiy*a ko'rsatkichlari

Qon zardobining umumiy oqsili 75 g/l

Mochevina miqdori 68 mmol/l

Kreatenin miqdori 0,187 mmol/l

Umumiy bilirubin 20,5 mkmol/l

AST 0,45 mmol/l

ALT 0,68 mmol/l

Plazmada kaliy miqdori 5,3 mmol/l

Plazmada nariy miqdori 136,5 mmol/l

EKG: Sinusli ritm, yurak urish soni bir daqiqada 86 ta, bir oz taxikardiya, miokarda distrofik o'zgarishlar

*EGDFS:*Atrofik gastroduodenit

Rektoromanoskopiya: Ichakni 20 sm shilliq qavati ko'rildi. Unda shilliq qavati oddiy rangda, buramalari yaxshi rivojlangan ichak bir oz spazm xolatida, yara va poliplar yo'q.

Irrigografiya: Sigmoidosimon ichak uzaygan, gaustriyalar silliqlashgan, yug'on ichakni xama qismi kengaygan.

Sulfat bariyni me'da va ichak traktidan tranziti: Yug'on ichakni xama qismida evakuator funktsiyasi buzilgan

Kolografiya: Yug'on ichakni elektrik aktivligi kuchaygan

Ballonografiya: Yug'on ichakni chap tomonida matorno-evakuator funktsiyasi susaygan

Savollar/Javoblar	Ball
1. Bemorga tashxis qo'yish uchun tekshiruvlar rejasi :	Jami: 10
2. Sizning tashxisingiz?	Jami: 20 20
3. Qiyosiy tashxis o'tkazish zarur bo'lgan kasalliklar?	Jami: 20
4. Sizning taktikangiz?	Jami: 30
5. Bemorning keyinchalik davolanish rejasini belgilang. Kasallikning profilaktikasi va dispanserizatsiyasi	Jami: 20
Jami	100 ball

O'qituvchi imzosi:

BILET 5
Talaba uchun

Talaba _____ gruppasi _____ fakultet _____

Oilaviy poliklinikaga A. ismli 34 yoshli bemor quyidagi shikoyatlar bilan murojat qilib keldi: orqa chiqaruv teshigi soxasida og'irlikli shishlar paydo bo'lganiga, axlat va peshobni qiynalib chiqishiga, tana xaroratini ko'tarilishiga. Qo'shimcha ma'lumotlar: YUqorida keltirilgan shikoyatlar bemorni besh kun davomida bezovta qiladi. Kasallikni og'ir mehnat qilgani bilan bog'laydi. Oxirgi kunlarda og'riq kuchaygan, tana xarorati 38,0 gacha ko'tarilgan.

Ob'ektiv ko'rik: bemorni umumiy axvoli qoniqarli, teri va shilliq qavatlarni rangi oddiy rangda. Tomir urishi 90 bir daqiqada, Qon bosimi 120/70 mm.rt.st., o'pkasida vezilyar nafas olish, yurak tovushlari bir oz bo'g'iq. Jori bir oz shishgan, paypaslaganda og'riq yo'q, jigar va taloq paypaslanmaydi. Perianal soxasini ko'rganda terisi qizargan, anal soxasida soat milini 3,7,11 da xajmi 2x3; 2x2; 3x2 sm keladigan, ko'kimtir rangli tugunchalar bor ularni usti fibrin bilan qoplangan. To'g'ri ichakni barmoq bilan tekshirganda tashqi tugunchalar to'g'risida ichki og'riqli tugunchalar xam seziladi.

Qonning umumiy taxlili:

- **Gemoglobin** – 135 g/l;
- **Eritrotsitlar**– 4,1x10¹²/l;
- **Leykotsitlar**– 9x10⁹/l
- **ECHT** –24 mm/soat.

EKG

Sinusli ritm, yurak urish soni bir daqiqada 88 ta, bir oz taxikardiya, miokarda distrofik o'zgarishlar

Rektoromanoskopiya

Ichakni 20 sm shilliq qavati ko'rildi. To'g'ri ichakni shilik qavatini silliq, yaltiraydi, rangi och qizil, eroziya, yara va poliplar yo'q. Anal kanalining devorida soat milini 3,7 va 11 da xajmi 2x3; 2x2; 3x2 sm ko'kimtir rangli, fibrin bilan qoplangan tugunchalar aniqlanadi.

Savollar/Javoblar	Ball
1. Bemorga tashxis qo'yish uchun tekshiruvlar rejasi :	Jami: 10
2. Sizning tashxisingiz?	Jami: 20 20
3. Qiyosiy tashxis o'tkazish zarur bo'lgan kasalliklar?	Jami: 20
4. Sizning taktikangiz?	Jami: 30
5. Bemorning keyinchalik davolanish rejasini belgilang. Kasallikning profilaktikasi va dispanserizatsiyasi	Jami: 20
Jami	100 ball

O'qituvchi imzosi:

BILET 6
Talaba uchun

Talaba _____ **grupp** _____ **fakultet** _____

Oilaviy poliklinikaga A. ismli 46 yoshli bemor quyidagi shikoyatlar bilan murojat qilib keldi: qornidagi og'riqlarga, kuniga 10-15 marotiba qon va shilliq aralash suyo'q axlat kelishiga, metiorizmga, tana xaroratini ko'tarilishiga, orqa chiqaruv teshigi soxasida oqma borligiga, ozib ketishiga, xolsizlikga. Qo'shimcha ma'lumotlar: Bemorni so'zlari buyicha ichini tez-tez kelishi uch oy oldin boshlangan. Oxirgi kunlarda axvoli og'irlashdi, xolsizlik kuchaydi, xojatga kuniga 10 - 15 marotiba boradi. Bemor yuqumli kasalliklar bulimida tekshirilgan va o'tkir yuqumli ichak kasalliklari istisno qilingan.

Farmer bulib ishlaydi, 20 yil davomida chekadi, spirtli ichimlikni va achchiq ovqatlarni yaxshi ko'radi.

Ob'ektiv ko'rik: bemorni umumiy axvoli og'ir teri va shilliq qavatlari oqargan. Tomir urishi 90 bir min. Qon bosimi 100/60 mm.rt.st. O'pkasida vezikulyar nafas olish, yurak tovushlari bo'g'i. Tili oq karach bilan qoplangan. Qorni bir oz shishgan, perkussiyada timpanittovush, paypaslaganda yug'on ichak bo'ylab og'riqlarni sezadi, peritoneal belgilari yo'q. Anal soxasida teri bir oz qizargan, soat milini 6 da anal qirg'og'idan 3 sm tashqarida oqmani tashqi teshigi bor, undan yiring chiqayapti. To'g'ri ichakni barmoq bilan tekshirganda ichakni orqa devorida og'riq sezadi va shu soxada oqmaning ichki teshigi aniqlanadi. Oqma transsfinkter pozitsiyada.

Qonning umumiy taxlili:

Gemoglobin – 90g/l; **Eritrotsitlar**– 3,5x10¹²/l; **Leykotsitlar**– 9,0x10⁹/l **ECHT** –39 mm/soat.

Qonning bioximiyasi ko'rsatkichlari

Qon zardobining umumiy oqsili 60 g/l

Mochevina miqdori 8,8 mmol/l

Kreatenin miqdori 0,177 mmol/l

Umumiy bilirubin 20,5 mkmol/l

AST 0,48 mmol/l *ALT* 0,68 mmol/l

Plazmada kaliy miqdori 5,3 mmol/l

Plazmada natriy miqdori 150,5 mmol/l

EKG: Sinusli ritm, yurak urish soni bir daqiqada 90 ta, bir oz taxikardiya, miokarda distrofik o'zgarishlar

EGDFS: Eroziv gastroduodenit

Rektoromanoskopiya: Ichakni 18 sm shilliq qavati ko'rildi. Unda 1,0x0,5 sm xajmdagi ko'plab eroziyalar aniqlanadi, Shilliq qavati shishgan, qontakda qon ketadi ichakni devorlari kattiklashgan.

Kolonofibroskopiya: Kolanoskop to'g'ri ichakga qarshiliksiz kiritildi va yug'on ichakni o'ng burchagigacha ko'rildi. Ko'rganda to'g'ri ichakni shilliq qavati qizargan, ko'plab eroziyalar aniqlanadi, qontakda qonaydi. Tushuvchi va ko'ndalang ichakni o'rta qismigacha shilliq qavatida chuqur yaralar bor. Bu yaralar ko'ndalang joylashgan bulib «tosh yulga» uxshash. Shunga uxshash o'zgarishlar kutariluvchi chambar ichak soxasida xam kuzatiliadi. Shilliq kavatni yara va eroziya bo'lgan soxalarning orasida shilliq qavati o'zgarmagan. Yug'on ichakni qolgan qismida patologik o'zgarishlar yo'q.

Irrigografiya: To'g'ri ichak devori o'zgarmagan, sigmasimon ichakda gaustriyalar silliqlashgan. Tushuvchi, ko'ndalang chambar ichak devorlarida ko'plab «nisha» simptomlari bor, ichak devori arrasimon, ayrim soxalarda torayish belgilari bor.

Savollar/Javoblar	Ball
1. Bemorga tashxis qo'yish uchun tekshiruvlar rejasini :	Jami: 10
2. Sizning tashxisingiz?	Jami: 20 20
3. Qiyosiy tashxis o'tkazish zarur bo'lgan kasalliklar?	Jami: 20
4. Sizning taktikangiz?	Jami: 30
5. Bemorning keyinchalik davolanish rejasini belgilang. Kasallikning profilaktikasi va dispanserizatsiyasi	Jami: 20
Jami	100 ball

O'qituvchi imzosi:

BILET 7
Talaba uchun

Talaba _____ gruppasi _____ fakultet _____

Bemor 50 yosh, gripp o'tkazganidan so'ng, temperatura 39 S gacha ko'tarilgan. Qo'shimcha ma'lumotlar: Keyingi 3 hafta davomida temperatura subfebril saqlangan. Bemorda quruq yo'tal, holsizlik, kuchsizlanish, hansirash kuzatilgan. CHap o'pka yuqori qismida nafas susaygan, ECHT 45 mm/soat. Anamnezidan ko'p eritrotsitli kam balg'am ajralgan. Rentgenografiyada chap o'pka yuqori qismida chetlari noaniq, bir xil bo'lmagan intensivlikda soylanish aniqlanadi. Yon proyektatsiyada III segmentda atelettaz. Bronxografiyada yuqori bo'lak bronxining torayishi, konturlari o'zgarishi, oldingi segment bronxining yo'qolishi aniqlandi.

Qonning umumiy taxlili:

Gemoglobin – 80 g/l;

Eritrotsitlar– $2,5 \times 10^{12}/l$;

Leykotsitlar– $6,5 \times 10^9/l$

ECHT – 20 mm/soat.

Qondagi qand miqdori: 4,5 mmol/l.

Mochevina - 7,9 mmol/l

Kreatinin - 90 $\mu\text{mol/l}$

Rentgenografiya - O'pka chap tarafida chegaralari noaniq, soyali xosila, devori qalin.

Traxeobronxial limfa tugunlari kattalashgan. S₃atelettazi

KT - O'pka chap tarafida chegaralari noaniq, soyali xosila, devori qalin. Traxeobronxial limfa tugunlari kattalashganligi aniqlandi. S₃atelettazi.

Spirografiya - Nafas etishmovchiligi .

Savollar/Javoblar	Ball
1. Bemorga tashxis qo'yish uchun tekshiruvlar rejasi :	Jami: 10
2. Sizning tashxisingiz?	Jami: 20 20
3. Qiyosiy tashxis o'tkazish zarur bo'lgan kasalliklar?	Jami: 20
4. Sizning taktikangiz?	Jami: 30
5. Bemorning keyinchalik davolanish rejasini belgilang. Kasallikning profilaktikasi va dispanserizatsiyasi	Jami: 20
Jami	100 ball

O'qituvchi imzosi:

BILET 8
Talaba uchun

Talaba _____ grupp _____ fakultet _____

Bemor 45 yosh, sovuq qotishdan so'ng temperatura 39 S gacha ko'tarilgan, ko'krak qafasi o'ng tomonida nafas olishda kuchayuvchi og'riq bo'lgan, yo'tal va balg'am ajralishi kuzatilmagan. Qo'shimcha ma'lumotlar: Intensiv yallig'lanishga qarshi davoga qaramasdan temperatura 8 kun saqlangan. So'ngra bemorda yutaldan so'ng ogzi tulib yoqimsiz hidli, yiringli balg'am ajralgan. Shundan so'ng bir kunda 200 ml gacha yiringli balg'am ajralgan.. Temperatura normallashib, holati yaxshilangan.. Orqa o'ng ko'rak sohasida perkutor tovush pasayishi, susaygan nafas, katta pufakchali nam xirillashlar va amforik nafas aniqlanadi.

Qonning umumiy taxlili:

Gemoglobin – 103 g/l;

Eritrotsitlar– $3,5 \times 10^{12}/l$;

Leykotsitlar– $14,7 \times 10^9/l$

ECHT – 18 mm/soat.

Mochevina - 7,9 mmol/l

Kreatinin - 90 mkmol/l

Rentgenografiya - *O'ng o'pka II segmentida gorizontal sathli yumaloq soya bor*

KT - *O'ng o'pka II segmentida gorizontal sathli yumaloq soya aniqlangan*

Spirografiya - *Nafas etishmovchiligi, II daraja*

Savollar/Javoblar	Ball
1. Bemorga tashxis qo'yish uchun tekshiruvlar rejasi :	Jami: 10
2. Sizning tashxisingiz? .	Jami: 20 20
3. Qiyosiy tashxis o'tkazish zarur bo'lgan kasalliklar?	Jami: 20
4. Sizning taktikangiz?	Jami: 30
5. Bemorning keyinchalik davolanish rejasini belgilang. Kasallikning profilaktikasi va dispanserizatsiyasi	Jami: 20
Jami	100 ball

O'qituvchi imzosi:

BILET 9
Talaba uchun

Talaba _____ gruppaga _____ fakultet _____

Bemor, 66 eshda o'ng boldir mushakda taxminan 50 metr yurgandan so'ng og'riqlar paydo bulishiga shikoyat qilib keldi. Bemorni so'zidan oxirgi paytlarda kun issiq paytida xam oyoq muzlashi va ko'p yurmasada tez charchab kolishi kuzatilmokda. Undan tashqari bemorda eslab kolish kobiliyati susayishi va zurikish paytida yurak soxasida og'riqlar paydo buladi.

Maxalliy kurikda o'ng Oyoq boldirni patki qismi, chap oyoqqa nisbatan okkimtir rangda, paypaslaganda mahalliy tana xarorati sog oyoqqa nisbatan pasaygan (muzdak). Arteriyalar pulsatsiyasini aniqlaganda, o'ng Oyoqda fakat son arteriyasi sustlashgan pulsatsiya aniqlanadi. Auskultativ o'ng yonbosh arteriyasida sistolik shovqin aniqlanadi.

Umumiy kurikda: bemorni umumiy axvoli nisbatan qoniqarli. Tomir urishi 86 marotaba 1 daqiqada, qon bosimi 140/90 mm.sm.ust.teng Auskultatsiyada yurak cho'qqisida I ton birmuncha kuchaygan, aortada II ton aktsenti.

Qonning umumiy taxlili:

Gemoglobin – 133 g/l;

Eritrotsitlar– 4-5x10¹²/l;

Leykotsitlar– 4,7x10⁹/l

ECHT – 8 mm/soat.

Umumiy xolesterin- 254

EKG:sinusli ritm, yurak urish soni bir daqiqada 86 ta, chap qorincha gipertrofiyasi belgilari.

Angiografiya – o'ng yonbosh arteriyasi stenozi, o'ng son arteriyasi okklyuziyasi

Qon tomirlar auskultatsiyasi - O'ng yonbosh arteriya ustida sistolik shovqin, o'ng son arteriya soxasidaqon okimi eshitilmaydi

Savollar/Javoblar	Ball
1. Bemorga tashxis qo'yish uchun tekshiruvlar rejası :	Jami: 10
2. Sizning tashxisingiz? .	Jami: 20 20
3. Qiyosiy tashxis o'tkazish zarur bo'lgan kasalliklar?	Jami: 20
4. Sizning taktikangiz?	Jami: 30
5. Bemorning keyinchalik davolanish rejasini belgilang. Kasallikning profilaktikasi va dispanserizatsiyasi	Jami: 20
Jami	100 ball

O'qituvchi imzosi:

BILET 10
Talaba uchun

Talaba _____ **grupp** _____ **fakultet** _____

Bemor 45 yosh, og'ir narsa ko'tarishdan so'ng ko'krak qafasi o'ng tomonida kuchli og'riq, hansirash kuzatilgan. Qo'shimcha ma'lumotlar: Nafas etishmovchiligidan bemor yota olmaydi, majburiy xolatda. Ko'rikda ko'krak qafasi o'ng tomoni nafasda orqada qoladi, perkutor qutisimon tovush, nafas faqat o'pka ildiz soxasida eshitiladi. Boshqa shovqinlar yo'q.

Qonning umumiy taxlili:

Gemoglobin – 140 g/l;
Eritrotsitlar– $3,5 \times 10^{12}/l$;
Leykotsitlar– $4,7 \times 10^9/l$
ECHT –8 mm/soat
Qondagi qand miqdori: 4,5 mmol/l.
Mochevina – 5,6 mmol/l
Kreatinin - 76 mkmol/l

Rentgenografiya: *O'ngtomonda gomogen soyalanish, plevra bo'shlig'i ga xavo tuplanishi, o'pka kollapsi, kuks oraligi a'zolarini soglom tarafga siljishi, diafragmaning pastda joylashuvi, qovurg'alar oraligining kengayishii*

KT: *O'ngtomonda gomogen soyalanish, plevra bo'shlig'i ga xavo tuplanishi, o'pka kollapsi, kuks oraligi a'zolarini soglom tarafga siljishi, diafragmaning pastda joylashuvi, qovurg'alar oraligining kengayishii*

Spirografiya: *Nafas etishmovchiligi*

Savollar/Javoblar	Ball
1. Bemorga tashxis qo'yish uchun tekshiruvlar rejasi :	Jami: 10
2. Sizning tashxisingiz? .	Jami: 20 20
3. Qiyosiy tashxis o'tkazish zarur bo'lgan kasalliklar?	Jami: 20
4. Sizning taktikangiz?	Jami: 30
5. Bemorning keyinchalik davolanish rejasini belgilang. Kasallikning profilaktikasi va dispanserizatsiyasi	Jami: 20
Jami	100 ball

O'qituvchi imzosi: