**ПРИМЕРЫ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ЗАДАЧА А**

Мальчик, 5 лет. Наблюдается у иммунолога с диагнозом «Первичный иммунодефицит? Селективная недостаточность IgA?». Заболел остро накануне, когда повысилась температура тела до 40,2°С, дважды вырвало. Стул стал жидким, водянистым, зеленого цвета, 1-2 раза в первые сутки, в последующем – до 3-4 раз за сутки. Рвота 3-4 раза за сутки, без связи с приемом пищи. На 3-й день от начала заболевания, на фоне высокой температуры появились тахипноэ, одышка, нечастый малопродуктивный кашель.

На момент госпитализации: состояние тяжелое за счет проявлений интоксикации, неврологической симптоматики.

В сознании, но очень сонлив, жалуется на головную боль. Температура 38,8°С, выраженная слабость, анорексия. Воду пьет неохотно. Менингеальные знаки: ригидность затылочных мышц на 3 поперечных пальца, верхний симптом Брудзинского, симптом Кернига положительные. Кожные покровы бледные, без сыпи, признаков грубых расстройств микроциркуляции, гемодинамики нет. Слизистые умерено сухие. Зев интактен. Язык обложен белым налетом, сухой. В легких дыхание жесткое, ослаблено в нижних отделах слева, там же выслушиваются необильные мелкопузырчатые хрипы. ЧДД – 32 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, нежный систолический шум по левому краю грудины. ЧСС – 125-130 в мин. АД 90/76 мм рт.ст. Живот умеренно болезненный в параумбиликальной области. Печень +2 см, селезенка у края реберной дуги. Сигмовидная кишка не пальпируется. Анус сомкнут. Стул темно зеленого цвета, обильный, водянистый, до 3 раз за сутки. Мама отмечает наличие прожилок крови, слизи в стуле. Диурез сохранен.

1. *Сформулируйте полный диагноз. Обоснуйте.*
2. *Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?*
3. *С какими заболеваниями следует дифференцировать это заболевание?*
4. *Назначьте лечение ребенку*
5. *Какие противоэпидемические мероприятия проводятся в очаге инфекции? Существуют ли методы специфической профилактики этого заболевания?*

**ЗАДАЧА А**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**Пульсоксиметрия**: сатурация 95%

**УЗИ ОБП:**

Умеренная гепатоспленомегалия.

**ЭКГ:**

 

**ЗАДАЧА А**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**ОАК:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Данные больного | Ед. измерения |
| Лейкоциты | 27,8  | ^ 109/л |
| Эритроциты | 3,9 | ^ 1012/л |
| Гемоглобин | 116 | г/л |
| Гематокрит | 29,8 | % |
| Средний объем эритроцита (MCV) | 81 | фл |
| Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | 27 | пг |
| Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | 326 | г/л |
| Ширина распределения эритроцитов по объему (RDW) | 11,4 | % |
| Тромбоциты | 152 | ^ 109/л |
| Средний объем тромбоцита (MPV) | 10 | фл |
| Ширина распределения тромбоцитов по объему (PDW) | 16 | % |
| Палочкоядерные | 12 | % |
| Сегментоядерные | 46 | % |
| Эозинофилы | 1 | % |
| Базофилы | 0 | % |
| Моноциты | 6 | % |
| Лимфоциты | 35 | % |
| СОЭ | 66 | мм/ч |

**ОАМ**

|  |  |
| --- | --- |
| Цвет | соломенно-желтый |
| Прозрачность | прозрачная |
| Запах | нерезкий |
| рН | 5,5 |
| Плотность | 1.018 г/л |
| Белок | 0,33 г/л |
| Глюкоза | нет |
| Кетоновые тела  | +/- |
| Билирубин | нет |
| Эритроциты | 1-2 |
| Лейкоциты | 2-4 |
| Цилиндры | 3-5 гиалиновые |
| Соли | нет |
| Бактерии | нет |

**ЗАДАЧА А**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**Копроцитограмма:**

|  |  |
| --- | --- |
| Консистенция | жидкая |
| Цвет | темно-зеленый |
| Запах | каловый |
| рН | 8,5 |
| Мышечные волокна | ++ |
| Соединительная ткань | нет |
| Нейтральный жир  | ++ |
| Жирные кислоты | + |
| Мыла | +++ |
| Растительная клетчатка | + |
| Крахмал | +++ |
| Слизь | +++ |
| Эпителий | 2-3 в п/зр |
| Лейкоциты | сплошь |
| Эритроциты | 4-10 |
| Простейшие | нет |
| Дрожжевые грибы | + |

**Биохимический анализ крови:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | результат | Ед. измерения |
| Общий белок | 63 | г/л |
| Билирубин общий | 18 | мкмоль/л |
| Билирубин связанный | 5 | мкмоль/л |
| Билирубин непрямой | 13 | мкмоль/л |
| АЛТ | 46 | Ед/л |
| АСТ | 32 | Ед/л |
| Мочевина | 4,4 | ммоль/л |
| Креатинин | 81 | мкмоль/л |
| Глюкоза | 5,1 | ммоль/л |
| СРБ | 89 | мг/л |
| ПКТ | > 2 | нг/мл |
| Лактат | 4,4 | ммоль/л |

**КОС:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | результат | Ед. измерения |
| рН | 7,305 |  |
| рСО2 | 56,3 | мм.рт.ст. |
| рО2 | 35,5 | мм.рт.ст. |
| ВЕ | - 18 | ммоль/л |
| Na+ | 131 | ммоль/л |
| K+ | 3,1 | ммоль/л |
| Ca+ | 1,2 | ммоль/л |

**ЗАДАЧА А**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**Результаты люмбальной пункции:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Прозрачность | мутная | полная |
| Цвет до центрифугирования | белесоватая | бесцветный |
| Цвет после центрифугирования | бесцветная | бесцветный |
| Белок | 4,5 | 0,15-0,45 г/л |
| Глюкоза | 0,8 | 1-3,33 ммоль/л |
| Цитоз | 860 | 2-5 кл |
| Нейтрофилы | 98% |  |
| Латекс тест на определение АГ актуальных возбудителей менингитов отр. ДНК герпесвирусов в ликворе методом ПЦР не обнаружены. |

**Бактериологическое исследование фекалий на ПКФ** – выделена S.enteritidis

**АГ ротавируса методом ИХА в фекалиях** не обнаружен

**Определение РНК энтеровирусов в смыве из носоглотки методом ПЦР** – отр.

**Определение РНК энтеровирусов в фекалиях методом ПЦР** – отр.

**Бактериологическое исследование крови на стерильность** – выделена Salm.enteritidis

**Бактериологическое исследование мочи на стерильность** – микрофлора не выделена

**Бактериологическое исследование ликвора** – выделена S.enteritidis

**ЗАДАЧА Б**

Мальчик 14 лет заболел остро с озноба, повышение температуры тела до 38,3°С, головной боли, слабости, заложенности носа, боли в горле при глотании. Затем появилась ноющая боль в животе и жидкий стул, начали слезиться глаза. Мама давала жаропонижающие (парацетамол) и энтеросорбенты (диосмектит) с кратковременным эффектом. На следующий день температура тела повысилась до 39,1°С, появилась мелкоточечная сыпь на боковых поверхностях туловища, конечностях с концентрацией вокруг суставов, мышечные боли на высоте лихорадки, боли в суставах.

*Анамнез жизни.* Рос и развивался соответственно возрасту. Страдает пищевой аллергией на цитрусовые. Вакцинация в соответствии с возрастом. Перенесенные заболевания: ветряная оспа, частые ОРВИ. Младший брат два месяца назад перенес лакунарную ангину. Ест пищу, приготовленную дома и в школе. В последние 2 недели в школе и дома ел овощные салаты из свежих, сырых овощей (капуста, морковь).

*Объективный статус.* Температура 38,9°С. Состояние средней тяжести. Лицо одутловатое, гиперемировано, веки отечные, выраженная гиперемия конъюнктив. На коже туловища и конечностей обильная мелкоточечная красная сыпь на фоне гиперемии, более обильная в области отечных кистей и стоп, над крупными суставами. Периферические лимфоузлы (передне-, заднешейные, подчелюстные) от 0,7 см до 1,0 см в диаметре, незначительно болезненные при пальпации. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована, миндалины гипертрофированы. Язык обложен белым налетом, кончик языка ярко красный. В легких жесткое дыхание, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные, учащены. ЧСС 98 в мин. Живот мягкий, слегка болезненный в правой подвздошной области, печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги. Селезенка пальпируется краем. Диурез не нарушен, моча обычного цвета. Стул жидкий, без патологических примесей, 2 раза в сутки.

*1. Сформулируйте клинический диагноз.*

*2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.*

*3. Составьте план обследования больного. Проанализируйте полученные результаты.*

*4. Составьте план лечения больного с указанием доз препаратов, определите прогноз, сроки диспансеризации реконвалесцентов.*

*5. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции.*

**ЗАДАЧА Б**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**Клинический анализ крови**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Результат** | **Единицы измерения** |
|
| Гемоглобин | 110 | г/л |
| Эритроциты | 5,2 | 1012/л |
| Тромбоциты | 215 | 109/л |
| Лейкоциты | 18,5 | 109/л |
| палочкоядерные нейтрофилы | 9 | % |
| сегментоядерные нейтрофилы | 56 | % |
| Лимфоциты | 23 | % |
| Моноциты | 5 | % |
| Базофилы | 1 | % |
| Эозинофилы | 6 | % |
| СОЭ | 26 | мм/час |

**Биохимический анализ крови**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Результат** |
| Общий белок | 74.5 г/л |
| АЛТ | 40,7 ед/л |
| АСТ | 52,4 ед/л |
| Билирубин, общий | 5.3 мкмоль\л |
| Билирубин, прямой | 2.6 мкмоль\л |
| Глюкоза | 4.3 ммоль\л |
| Мочевина | 1.6-6.4 ммоль\л |
| Креатинин | 31 мкмоль\л |
| СРБ | 1,9 мг/л  |
| АСЛО | 26.3 МЕ\мл |

**ЗАДАЧА Б**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**ПЦР для выявления Y. pseudotuberculosis в кале**

выявлена ДНК Y. pseudotuberculosis

**Серологическое обследование методом ИФА**

| **Наименование** | **Единицы** | **Результат** |
| --- | --- | --- |
| Anti- Yersinia pseudotuberculosis Ig М | КП | 3,1 |
| Anti- Yersinia pseudotuberculosis Ig G | КП | 0,23 |
| Anti- Yersinia enterocolitica IgA | КП | отрицательно |
| Anti- Yersinia enterocolitica IgG | КП | отрицательно |
| \* меньше 0,9 – антитела не обнаружены; 0,9-1,1- анализ рекомендуется повторить; больше 1,1- антитела обнаружены |

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**Ультразвуковое исследование брюшной полости**

При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости в правой подвздошной области визуализировались расположенные в виде "цепочки" увеличенные лимфатические узлы. Форма большинства узлов была овальной. Лимфатические узлы визуализировались как гипоэхогенные образования. Печень: размеры увеличены на 1,5 см

Селезенка: размеры увеличены на 1 см. Других патологических изменений не выявлено.

**ЗАДАЧА В**

Ребёнок 5 лет заболел остро, появились насморк, повысилась температура до 38,0°С. Вызванный врач-педиатр участковый обнаружил увеличенные шейные лимфатические узлы кзади от *m. sternocleidomastoideus*, увеличенные размеры печени и селезенки.

Анамнез: со слов матери, это повторный эпизод повышения температуры за последние 2 месяца. Три недели назад был эпизод субфебрилитета в течение недели без каких-либо других изменений.

Объективный статус: увеличены шейные, подчелюстные лимфоузлы (см.фото). Подчелюстные слюнные железы несимметрично увеличены с обеих сторон, больше слева. В зеве – разлитая гиперемия, наложений нет. Печень + 5,0 см из-под реберного края. Селезенка +3,0 см. Со стороны органов дыхания, сердечно-сосудистой системы отклонений не выявлено. Физиологические отправления не нарушены.

Запросите дополнительные исследования, необходимые для постановки диагноза.

1. О каком заболевании можно в данном случае подумать. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
4. Какие формы данного заболевания еще Вам известны?
5. Назначьте план лечения.
6. Укажите профилактические мероприятия при данном заболевании.

**ЗАДАЧА В**





**ЗАДАЧА В**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**Клинический анализ крови**

| **Показатель** | **Результат** | **Единицы измерения** |
| --- | --- | --- |
| Гемоглобин | 115 | г/л |
| Гематокрит | 29.8 | % |
| Эритроциты | 4.2 | 1012/л |
| Тромбоциты | 90 | 109/л |
| Лейкоциты | 11.2 | 109/л |
| Палочкоядерные | 12 | % |
| Сегментоядерные | 23 | % |
| Лимфоциты | 41 | % |
| Моноциты | 14 | % |
| Базофилы | 0 | % |
| Эозинофилы | 1 | % |
| СОЭ | 16 | мм/час |

**ЗАДАЧА В**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**Общий анализ мочи**

|  |  |
| --- | --- |
| Цвет | соломенно-желтый |
| Прозрачность | прозрачная |
| рН | 6,0 |
| Плотность | 1.021 г/л |
| Белок | 0,66 г/л |
| Глюкоза | нет |
| Кетоновые тела  | +/- |
| Билирубин | нет |
| Эритроциты | нет |
| Лейкоциты | 2-3 |
| Цилиндры | 1-2 гиалиновые |
| Соли | нет |
| Бактерии | нет |

**Биохимический анализ крови**

|  |  |
| --- | --- |
|  | результат |
| Общий белок | 56 г/л |
| Билирубин общий | 18 мкмоль/л |
| Билирубин связанный | 4,3 мкмоль/л |
| АЛТ | 63 ед/л |
| АСТ | 75 ед/л |
| Мочевина | 4,4 ммоль/л |
| Креатинин | 81 мкмоль/л |
| Глюкоза | 5,1 ммоль/л |
| СРБ | 25 мг/л |
| ПКТ | 0.03 нг/мл |
| Лактат | 1,4 ммоль/л |

Обнаружена ДНК цитомегаловируса (ЦМВ) методом ПЦР в моче и в слюне.

В сыворотке крови выявлены анти-ЦМВ класса IgM и низкоавидные IgG в ИФА.

**Бактериологическое исследование посева из носоглотки на дифтерийную палочку**: не обнаружена.

 **Задача Г**

**Анамнез заболевания**

Заболевание началось постепенно – отмечалась вялость, повышенная сонливость, снизился аппетит, 2-х кратная рвота. На 7-й день заболевания потемнела моча, обесцветился кал, появилось желтушное окрашивание кожных покровов и слизистых оболочек, ребенок госпитализирован в инфекционную больницу с диагнозом «острый вирусный гепатит».

**Анамнез жизни**

* Развитие соответствует возрасту, голову держит с 2-х мес.
* Перенесенные заболевания: нет
* Аллергоанамнез: не отягощен
* Ребенок не вакцинирован
* Семейный анамнез: не отягощен
* Эпидемиологический анамнез: в периоде новорожденности перенес острую пневмонию, проводилось переливание СЗП.

**Объективный статус**

**При госпитализации:**

* ребенок в сознании, но очень вялый, отказывается от кормления, кожные покровы иктеричные
* Температура тела 37,5°С
* Кожные покровы и склеры глаз иктеричные
* Тоны сердца звучные, ритмичные, слегка приглушены
* Язык влажный, обложен белым налётом
* Живот округлой формы, симметричен, при пальпации болезненный в правом подреберье
* Печень выступает на 4 см из-под края реберной дуги. Селезёнка не пальпируется
* Стул оформленный, обесцвеченный, 1 раз в сутки, без патологических примесей.
* Моча темного цвета

**Через 2 дня:**

* состояние ребенка резко ухудшилось – на осмотр не реагирует, желтуха наросла, на коже туловища, конечностей геморрагическая сыпь (петехии, пурпура), рвота типа «кофейной гущи», печень у края реберной дуги, моча темная.
1. *Сформулируйте полный диагноз. Обоснуйте.*
2. *Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?*
3. *С какими заболеваниями следует дифференцировать?*
4. *Назначьте лечение*
5. *Какие противоэпидемические мероприятия проводятся в очаге инфекции?*

**ЗАДАЧА Г**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**ОАК**

| **Показатель** | **Результат** | **Единицы** |
| --- | --- | --- |
| Эритроциты | 4,7  | х 1012/л |
| Гемоглобин | 128 | г/л |
| Тромбоциты | 131 | тыс/мкл |
| Лейкоциты | 11,3 | х 109/л) |
| Палочкоядерные | 6 | % |
| Сегментоядерные | 51 | % |
| Эозинофилы | 0 | % |
| Лимфоциты | 36 | % |
| Моноциты | 7 | % |
| СОЭ | 10 | мм/ч |

**Биохимия крови**

| **Показатель** | **Ед.** | **Результат** |
| --- | --- | --- |
| АЛТ | ед/л | 1254 |
| АСТ | ед/л | 946 |
| ЩФ | ед/л | 680 |
| ГГТ | ед/л | 184 |
| ПТИ | % | 45 |
| Мочевина | ммоль/л | 6,7 |
| Креатинин | ммоль/л | 78 |
| Общий белок | г/л | 58 |
| Билирубин общий | мкмоль/л | 180 |
| Билирубин прямой | мкмоль/л | 124 |
| Глюкоза | ммоль/л | 4,5 |
| С-реактивный белок | г/л | 9,1 |

**В реакции ИФА** обнаружены анти-HBcor-IgM

**Задача Д**

Мальчик 12 лет

**Жалобы**

Сыпь на коже, повышение температуры тела и выраженную слабость

**Анамнез заболевания**

Острое начало заболевания : 1-й день – подъем Т до 39С, на 3-й день – появилась сыпь на лице, туловище, конечностях, на 4-й день в связи с сохраняющейся лихорадкой госпитализирован в инфекционную больницу с подозрением на скарлатину

**Анамнез жизни**

* Рос и развивалась соответственно возрасту.
* Перенесенные заболевания: ОРВИ, ветряная оспа, 1,5 месяц назад перенес COVID-19
* Аллергоанамнез: не отягощен
* Вакцинирован согласно национальному календарю профилактических прививок
* Семейный анамнез: не отягощен
* Эпидемиологический анамнез: 1,5 месяц назад сам ребенок и родители переболели COVID-19

**Объективный статус**

* Физическое развитие среднее, гармоничное
* Состояние средней тяжести, за счет синдрома интоксикации
* Лихорадит: Т - 38С
* Кожные покровы и склеры бледно-розовые, на коже лица, туловища, руках, сыпь (см. фото)
* Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные. ЧСС – 80 в мин
* В зеве – умеренно выраженная гиперемия задней стенки глотки; язык влажный, «малиновый», не обложен
* Периферические лимфоузлы не увеличены
* Живот округлой формы, симметричен, не вздут, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье; симптомы раздражения брюшины отрицательные
* Печень +1,0 см из-под края рёберной дуги, умеренно болезненная при пальпации
* Селезёнка + 1см
* Стул жидкий, без патологических примесей.
* Моча светлая

**На 2-й день госпитализации** – ухудшение состояния, при осмотре отмечается бледность кожных покровов, симптом «белого пятна» - 4 сек., АД – 80/40 мм рт.ст., ЧСС – 120 в мин., пульс на лучевой артерии нитевидный, ЧД – 24 в мин., SpO2 – 93%, печень +4 см из-под края рёберной дуги, редкое мочеиспускание

На фоне введения преднизолона 60 мг внутривенно сыпь стала бледнее

*1. Сформулируйте диагноз. Обоснуйте.*

*2. Какие дополнительные исследования необходимо провести?*

*3. С какими заболеваниями следует дифференцировать?*

*4. Назначьте лечение*

*5. Какие противоэпидемические мероприятия проводятся в очаге инфекции?*

**ЗАДАЧА Д**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**ОАК**

| **Показатель** | **Результат** | **Единицы** |
| --- | --- | --- |
| Эритроциты | 4,3  | х 1012/л |
| Гемоглобин | 124 | г/л |
| Тромбоциты | 540 | х 109/л  |
| Лейкоциты | 18,6 | х 109/л  |
| Палочкоядерные | 16 | % |
| Сегментоядерные | 41 | % |
| Эозинофилы | 3 | % |
| Лимфоциты | 34 | % |
| Моноциты | 6 | % |
| СОЭ | 17 | мм/ч |

**Биохимия крови**

| **Показатель** | **Ед.** | **Результат** |
| --- | --- | --- |
| АЛТ | ед/л | 320 |
| ЛДГ | ед/л | 970 |
| Ферритин | нг/л | 1340 |
| ПТИ | % | 82 |
| Мочевина | ммоль/л | 6,2 |
| Креатинин | ммоль/л | 92 |
| Общий белок | г/л | 74 |
| Билирубин общий | мкмоль/л | 18 |
| Билирубин прямой | мкмоль/л | 4,2 |
| Глюкоза | ммоль/л | 4,7 |
| С-реактивный белок | г/л | 64,5 |

**Прокальцитонин: 0,029 нг/мл**

**ПЦР:** смыв из носоглотки на РНК SARS-CoV2 - отрицателен

**ИФА:** в крови выявлены а/т SARS-CoV2 *(IgG).* Антитела к вирусу гепатита А (HAV IgМ) – не обнаружены, HBsAg не выявлен, антитела к вирусу гепатита С (HСV *IgM, IgG*) не обнаружены

**ЗАДАЧА Д**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**Анализ крови на ASL-O:** не обнаружено

**КТ органов грудной клетки:** очаговых и инфильтративных изменений не выявлено

**УЗИ органов брюшной клетки:** Контуры четкие, ровные. Передне-задние размеры: Правая доля 100 мм, левая доля 44 мм, хвостатая доля 16 мм (увеличена + 1 см). Эхоструктура однородная. Паренхима с выраженными перипортальными уплотнениями и умеренными уплотнениями по ходу мелких сосудов. Эхогенность паренхимы: изоэхогенная. Сосудистый рисунок сохранен. Внутрипеченочные желчные протоки не расширены.

Желчный пузырь: размеры 76×24мм. Контуры ровные, четкие. Перегиб шейки. Содержимое негомогенное, конкрементов не выявлено. Холедох 3 мм. Селезенка Размеры 96×46 мм (увеличена +1см). Эхоструктура однородная. Визуализируется парапанкреатический лимфатический узел размерами 10×5 мм. Мочевой пузырь жидкостное со взвесью. Стенки: до 4 мм, утолщены. ЧЛС почек не расширена.

**ЭКГ:** ЧСС 61-83 уд. в минуту. Вертикальное положение сердца. PQ укорочен. Малый прирост зубца rV1-V3

**ЭХО-КГ:** Клапаны сердца и гемодинамические показатели в пределах возрастной нормы, отмечается расширение просвета коронарных сосудов