

ПРОФЕСІЙНІ ХВОРОБИ

Задача 1.

Хворий Н., 50 років, звернувся до клініки зі скаргами на кашель, задишку, болі у грудях. Хворим вважає себе протягом останніх 10 років, коли вперше з'явився постійний кашель. Стан здоров'я поступово погіршується. Поточне погіршення пов'язано з переохолодженням минулому тижні.

З анамнезу відомо, що протягом 27 років хворий працював на шахті у Луганській області на посадах гірського робочого, електрика, прохідника, де підлягав дії шкідливих факторів.

Завдання:

Сформулюйте повний клінічний діагноз у відповідності до клініко-функціональної і рентгенологічної класифікації пневмоконіозів

До задачі додаються додаткові дані щодо клініки, сан.-гіг. характеристики умов праці, лабораторного і інструментального обстеження.

Чоловік, 50 років

Шкідливі і небезпечні фактори трудового процесу:

Запиленість, переохолодження, значне фізичне навантаження. Концентрація пилу, що містить 75% вільного SiO₂, на робочому місці 150 мг/м³ (норма 0,5 мг / м³).

Скарги

Кашель, задишка, біль в грудній клітці.

Об'єктивно

Акроціаноз, перкуторний звук легеневий з коробочним відтінком. При аускультатії - дихання везикулярне ослаблене, вислуховується значна кількість розсіяних сухих хрипів.

Лабораторні дослідження

ОАК: Ер. - 5.5 Т / л, Нб - 175 г / л, КП - 0.95, Лейк - 5.4 г / л, Лейк. формула без особливостей.

Аналіз мокротиння: Кількість - 15 мл, в'язка, без запаху, при мікроскопії - лейкоцити - 10 в п / з, Ер. - 1-2 в п / з, епітелій бронхів, альвеолярні макрофаги - 20- 40 в п / з.

Рентгенове обстеження

Дифузна сетчато-чарункова деформація і посилення легеневого малюнка, численні дрібні затемнення, коріння легенів деформовані.

Функціональні дослідження:

ЕКГ: Ритм синусів. правильний, ЧСС - 72 / хв., правограма, «легеневе серце»

ФЗД : Зниження функції зовнішнього дихання по типу генералізованої обструкції і рестрикції, ЛН II с.

Рентгенограма додається

Алгоритм розв'язання задачі:

1. Визначити шкідливий фактор і зв'язати його з професійним захворюванням
2. Оцінити клінічні синдроми
3. Охарактеризувати ознаки професійного захворювання походючи з даних лабораторного і інструментального обстеження
4. Встановити повний клінічний діагноз пневмоконіозу у відповідності до загальноприйнятих класифікацій.

Задача 2.

Жінка 38 років, протягом 14 років працювала на меблевій фабриці в контакті з розчинниками. Концентрація бензолу в повітрі робочої зони складала від 5 до 30 мг/м³ (при ГДК 5 мг/м³). Через 5 років від початку роботи стала відзначати загальну слабкість, зниження працездатності, періодичні носові кровотечі. Протягом останнього року ознаки астенізації наростали, приєдналися болі та оніміння кистей рук. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, тони серця глухі, тахікардія, АТ 100/60 мм рт.ст. Печінка пальпується на 2-3 см нижче краї реберної дуги. Селезінка не пальпується. Визначається позитивний симптом Кончаловського. В крові: Нв - 84 г/л, ер.- 3,3·10¹²/л, КП - 0,70, лейкоцити - 2,9·10⁹/л, тромбоцити - 130·10⁹/л, тривалість кровотечі 5 хвилин.

Завдання

1. На підставі профмаршруту, санітарно-гігієнічної характеристики, даних об'єктивного огляду та лабораторного обстеження поставте діагноз.
2. Виділити діагностично значимі гематологічні зміни.
3. Сформулюйте висновок щодо працездатності та професійної придатності працівника

Алгоритм розв'язання задачі:

1. Визначити шкідливий фактор і зв'язати його з професійним захворюванням
2. Охарактеризувати ознаки щодо професійного характеру захворювання;
3. Виділити діагностично значимі гематологічні зміни
4. Прийняти рішення щодо можливості працівника продовжувати роботу у шкідливих умовах.

Задача 3.

Чоловік через 1 годину після початку очистки цистерни з-під пестициду відчув різку загальну слабкість, запаморочення. З'явилося блювання, потім він знепритомнів. Об'єктивно: від шкіри хворого, з рота йде різкий неприємний запах. Холодний піт. Гіперсалівація, повторне блювання. Зіниці різко звужені, реакція на світло відсутня. Відзначається арефлексія, різко виражена гіпотонія м'язів кінцівок, мимовільне виділення сечі й дефекація. Судомні посмикування м'язів усього тулуба й обличчя хвилеподібного характеру. Дихання прискорене до 50 за 1 хв., у легенях велика кількість сухих хрипів. Пульс 60 за 1 хв, АТ 119/70 мм рт. ст.

Завдання

1. Встановіть найбільш імовірний діагноз.
2. Призначте найбільш інформативний метод діагностики для підтвердження діагнозу.
3. Призначте невідкладну антидотну терапію.

Алгоритм розв'язання задачі :

1. Запропонувати найбільш вірогідний шкідливий фактор, що призвів до гострого отруєння;
2. Оцінити важкість стану походючи з даних клінічного обстеження;
3. Охарактеризувати ознаки гострої професійної інтоксикації походючи з даних лабораторного обстеження;
4. Встановити попередній діагноз
5. Запропонувати найбільш інформативний метод діагностики для підтвердження діагнозу
6. Запропонувати препарати для невідкладної антидотної терапії.

Задача 4.

Хворий 39 років, працівник заводу з виготовлення автомобільних акумуляторів. Доставлений машиною "Швидкої допомоги" в хірургічне відділення зі скаргами на різкі переймисті болі в животі, постійні закрепи. В анамнезі виразкова хвороба, але за останні 2 роки загострень не було. Об'єктивно: АТ – 170/100 мм рт.ст., живіт втягнутий, при пальпації болючість, переважно навколо пупка. Симптоми подразнення очеревини негативні.

Завдання:

Сформулюйте попередній діагноз і проведіть діф. діагностику з «гострим животом».

Алгоритм розв'язання :

1. Визначити шкідливий фактор і зв'язати його з професійним захворюванням;
2. Охарактеризувати клінічні синдроми;
3. Запропонувати найбільш вірогідний попередній діагноз
4. Приведіть щонайменше три діф. діагностичних відміни від гострої хірургічної патології.

Задача 5

Хворий, 30 років, працює клепальником протягом 6 років. В роботі використовує пневмозасоби, що генерують вібрацію. Турбує різкий біль у плечовому поясі, особливо в нічний час. Затерплість та побіління пальців рук при охолодженні. Хворий скаржиться на підвищену дратівливість. Об'єктивно: кисті набряклі, холодні, ціанотичні. Різко знижені всі види чутливості (больова, температурна, вібраційна). При холодовій пробі симптом «мертвих пальців». Відзначається

слабкість у привідних м'язах V пальця; змінена електрозбудливість. Сухожилкові та періостальні рефлекси живі.

Завдання:

- 1 Встановіть найбільш ймовірне захворювання
- 2 Визначить провідні синдроми захворювання
3. Вкажіть методи дослідження, що дозволяють виявити основні синдроми захворювання?

Алгоритм розв'язання задачі :

1. Вказати найбільш вірогідний шкідливий фактор, що призвів до захворювання;
2. Оцінити важкість стану походючи з даних клінічного обстеження;
3. Охарактеризувати провідні синдроми захворювання;
4. Встановити попередній діагноз
5. Визначити додаткові методи дослідження, що дозволяють визначити основні синдроми захворювання?