**Задания для самоподготовки**

**по МДК 02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля**

**для студентов 2 курса специальности 31.02.01 Лечебное дело**

**Группа 2 «Ф»**

**Изучить по учебнику Э.В. Смолева, Л.Е. Аподиакос «Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи» следующие темы:**

1. Планирование лечения при болезнях соединительной ткани (ревматоидном полиартрите, деформирующем остеоартрозе).- с. 593-607
2. Планирование лечения и тактики фельдшера при остеопорозе, подагре. - 607-609

**По изученным темам выполнить задания:**

1. Создать мультимедийную презентацию «Современные методы лечения ДОА».
2. Создать мультимедийную презентацию «Современные методы лечения ревматоидного артрита»

**Решить клинические задачи**

1. Пациент А., 55 лет, жалуется на сильнейшую, остро возникшую в покое ночью боль в правом 1 плюсне-фаланговом суставе, отечность, гиперемию тканей в области сустава, движения невозможны, крайне болезненны. Боль длится уже сутки, нарастает. В анамнезе – мочекаменная болезнь, в прошлом году удаляли оксалатные камни из мочевого пузыря и уретры методом литотрипсии.

Предположите диагноз и обоснуйте , назначьте необходимое обследование и составьте план лечения.

1. Пациенту 22 года. Жалуется на общую слабость, снижение работоспособности, чувство тяжести и боли в правом подреберье, чувство горечи во рту, вздутие живота, неустойчивый стул, иногда кожный зуд.

Год назад лежал в больнице по поводу травмы, неоднократно переливали кровь.

При осмотре – желтушность кожи и склер, пониженного питания, На коже верхней части спины и плеч – сосудистые звездочки, ладони розового цвета. Печень на 6 см ниже реберной дуги, край закруглен, болезненный при пальпации. ЧДД 18 в 1 мин, дыхание в легких без патологии, АД 120/80 мм рт ст, пульс 72 в 1 мин.Тоны сердца приглушены. Живот увеличен в объеме, отмечается пастозность стоп. Дизурических явлений нет.

Предположите и обоснуйте диагноз, назначьте необходимое обследование и составьте план лечения.