

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**Ярославский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Вологодский филиал ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России**

Рабочая программа дисциплины

НЕФРОЛОГИЯ

Специальность 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Форма обучения ОЧНАЯ

**Рабочая программа разработана
в соответствии с требованиями ФГОС ВО**

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в состав Образовательной программы высшего образования – программы специалитета – по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Реализация рабочей программы осуществляется в Вологодском филиале ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России

Рабочая программа разработана на кафедре урологии с нефрологией.
Заведующий кафедрой –И.С. Шорманов, д.м.н., профессор.

Разработчики:

Рыжков А.И., заведующий учебной частью, к.м.н., доцент

Бажина О.В., к.м.н., доцент

Жигалов С.А., к.м.н., ассистент

Утверждено Советом по управлению образовательной деятельностью «17» июня 2024 года, протокол № 4.

Председатель Совета по
управлению образовательной
деятельностью, проректор по
образовательной деятельности
и цифровой трансформации,
доцент
«17» июня 2024 года



(подпись)

Смирнова А.В.

1. Вводная часть

1.1. Цель освоения дисциплины – овладение знаниями в области нефрологии. Освоение принципов диагностики, профилактики и лечения болезней почек. Подготовка к решению профессиональных задач в области нефрологии.

1.2. Задачи дисциплины:

приобретение знаний в области нефрологии

обучение методам диагностики болезней почек

обучение умению выделять нефрологические синдромы и симптомы.

обучение составлению алгоритма дифференциальной диагностики болезней почек.

обучение выбору оптимальных методов обследования при заболеваниях почек.

обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с заболеванием почек

формирование навыков общения с пациентами с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;

обучение оказанию помощи при возникновении неотложных состояний в нефрологии

1.3. Требования к результатам освоения дисциплины

Преподавание дисциплины направлено на формирование профессиональных компетенций: ПК-2, ПК-3.

Таблица 1.
Требования к результатам освоения дисциплины

№	Индекс и номер компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций	Виды контроля
1.	ПК-2	Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	<p>ИД1 – Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента</p> <p>ИД2 – Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>ИД3 – Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента</p> <p>ИД4 - Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД5 – Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД6 - Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД7 - Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных</p>	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация

			<p>условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД8. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>ИД9 - Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	
2.	ПК-3	Способен назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность	<p>ИД1 - Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД2 – Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД3 – Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к Части, формируемой участниками образовательных отношений образовательной программы.

Для освоения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые в ходе изучения дисциплин:

анатомия:

Знания: строения, топографии и развития органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме, анатомо-физиологических, возрастнополовых и индивидуальных особенностей строения и развития здорового организма;

Умения: клинической интерпретации анатомических знаний;

Навыки: владеть медико-анатомическим понятийным аппаратом;

гистология, эмбриология и цитология:

Знания: основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов, гистофункциональных особенностей тканевых элементов и методов их исследования;

Умения: анализировать гистофизиологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур; пользоваться увеличительной техникой;

Навыки: владеть медико-анатомическим понятийным аппаратом;

патологическая анатомия:

Знания: понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципов классификации болезней, основных понятий общей патологии; изменений морфологии человека при различных патологических состояниях;

Умения: описать морфологические изменения макроскопических, микроскопических препаратов и электронограмм; методами клинко-анатомического анализа исследования биопсийного и операционного материала;

Навыки: владеть навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней.

патологическая физиология:

Знания: структурных и функциональных основ болезней и патологических процессов, причин, основных механизмов развития и исходов типовых патологических процессов; понятий этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципов классификации болезней, ● основных понятий общей патологии;

Умения: обосновывать принципы патогенетической терапии распространенных заболеваний; анализировать вопросы общей патологии и современные её концепции в медицине;

фармакология:

Знания: классификации и основных характеристик лекарственных средств, фармакодинамики и фармакокинетики, показаний и противопоказаний к применению основных лекарственных средств, побочных их эффектов; общих принципов оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств;

Умения: выписывать рецепты лекарственных средств; оценивать возможные проявления передозировки лекарственных средств и способы их устранения.

Пропедевтика внутренних болезней:

Знания: этиологии, патогенеза и профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; диагностических возможностей физикального обследования больного, современных методов клинического, лабораторного инструментального обследования больных (эндоскопические, рентгенологические, ультразвуковые); основ организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципов диспансеризации населения; методов проведения неотложных мероприятий, показаний для плановой госпитализации больных; методов лечения и показаний к их применению;

Умения: определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; анализировать результаты рентгенологического исследования;

интерпретировать результаты наиболее распространённых методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; наметить объем дополнительных исследований; оказывать помощь на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и urgentных состояниях; заполнять историю болезни, выписать рецепт;

Навыки: владеть методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; правильным ведением медицинской документации.

Знания, умения и навыки, формируемые в ходе освоения данной дисциплины, необходимы при изучении следующих дисциплин образовательной программы:

Госпитальная терапия

Урология.

3. Объем дисциплины

3.1 Общий объем дисциплины

Общий объем дисциплины – 1 зачетная единица (36 академ.часов), в том числе:

- контактная работа обучающихся с преподавателем – 24 академ.часов;
- самостоятельная работа обучающихся – 12академ. часов;

3.2 Распределение часов по семестрам

Таблица 2.

Распределение часов контактной работы обучающихся с преподавателем и самостоятельной работы обучающихся по семестрам

Вид учебной работы	Всего академ.часов	Распределение часов по семестрам
		Сем.№11(12)
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем (аудиторная), всего	24	24
в том числе:		

Занятия лекционного типа (лекции)	4	4
Занятия семинарского типа, в т.ч.	20	20
Семинары		
Практические занятия, клинические практические занятия	20	20
Лабораторные работы, практикумы		
2. Самостоятельная работа обучающихся, всего	12	12

4. Содержание дисциплины

4.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)	Индекс и номер формируемых компетенций
1	Нефрология	<ul style="list-style-type: none"> - Нефротический синдром - Гломерулонефриты - Нефрогенная артериальная гипертензия - Амилоидоз почек - Острое почечное повреждение - Хроническая болезнь почек - Поражение почек при системных заболеваниях соединительной ткани (поражение почек при сахарном диабете, системной красной волчанке, ревматоидном артрите, системных васкулитах, миеломной болезни) 	ПК-2, ПК-3.

4.2. Тематический план лекций

№	Название тем лекций	Семестры
		Сем. № 11(12)
		часов
1.	Гломерулонефриты (определение, классификация, морфологические формы, показания к диагностической нефробиопсии, принципы диагностики и лечения)	2

2.	Острое почечное повреждение (определение, классификация, причины развития, принципы диагностики и лечения)	2
ИТОГО часов:		4

4.3. Тематический план практических занятий

№	Название тем практических занятий	Семестры
		Сем. № 11(12)
		часов
1.	Методы обследования в нефрологии. Нефротический синдром. Дифференциальный диагноз при нефротическом синдроме. Дифференциальный диагноз при мочевоом синдроме.	4
2.	Гломерулонефриты.	4
3	Нефрогенные артериальные гипертензии.: Амилоидоз почек	4
4	Острое почечное повреждение (ОПП). Хроническая болезнь почек (ХБП)	4
5	Поражение почек при системной красной волчанке. Антифосфолипидный синдром.	2
6	Поражение почек при некоторых формах системных васкулитов.	2
ИТОГО часов:		20

4.4. Тематический план семинаров

не предусмотрены

4.5. Тематический план лабораторных работ, практикумов

не предусмотрены

4.6. Занятия, проводимые в интерактивных формах

№	Название тем занятий	Интерактивные формы проведения занятий
1.	Хроническая болезнь почек	Разбор ситуации: беседа врач –пациент на тему подготовки к программному гемодиализу.

4.7. План самостоятельной работы студентов

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание самостоятельной работы
---	---	-----------------------------------

1.	Нефрология	подготовка к занятиям подготовка к тестированию подготовка к текущему контролю подготовка к промежуточной аттестации
----	------------	---

4.8. Научно-исследовательская работа студентов (НИРС)

Примерная тематика НИРС:

1. Поражение почек при системных заболеваниях соединительной ткани.

Формы НИРС:

1. Участие в анализе клинических случаев;
2. Изучение специальной литературы и другой научно-практической информации о достижениях в области урологии, сбор, обработка, анализ и систематизация полученных данных, написание и защита рефератов;
3. Участие в подготовке докладов, выступления с докладами на конференциях.

4.9. Курсовые работы

4. не предусмотрены

5. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

Учебно-методическое обеспечение образовательного процесса по дисциплине включает:

- методические указания для обучающихся
- методические рекомендации для преподавателей
- учебно-методические разработки для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

6. Библиотечно-информационное обеспечение

6.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная

1. Усанова А.А., Нефрология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Усанова А.А., Гуранова Н.Н. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 432 с. — ISBN 978-5-9704-4958-5 — Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970449585.html>

2. Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html> (дата обращения: 15.04.2022). - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная:

3. Шилов, Е. М. Нефрология / Под ред. Е. М. Шилова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 696 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1641-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416419.html> (дата обращения: 13.01.2023). - Режим доступа : по подписке.
4. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология : учеб. пособие / Ивашкин В. Т., Драпкина О. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-2717-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427170.html> (дата обращения: 13.01.2023). - Режим доступа : по подписке.
5. Петров, В. С. Госпитальная терапия : в 5 ч. : Ч. 4 : Нефрология : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 31.05.01. Лечебное дело / В. С. Петров, Н. В. Добрынина, Л. А. Зотова; под ред. проф. С. С. Якушина - Рязань : ООП УИТТиОП, 2018. - 112 с. - ISBN --. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ryazgmu_025.html (дата обращения: 30.12.2022). - Режим доступа : по подписке.
6. Маршалко, О. В. Терапия. В 3 ч. Ч. 3. Гастроэнтерология. Нефрология. Гематология. Эндокринология. Заболевания суставов. Аллергозы : учеб. пособие. / О. В. Маршалко, А. И. Карпович - Минск : РИПО, 2016. - 343 с. - ISBN 978-985-503-637-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789855036372.html> (дата обращения: 30.12.2022). - Режим доступа : по подписке.
7. Козловская, Л. В. КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ В НЕФРОЛОГИИ / Л. В. Козловская, Н. А. Мухин, В. В. Фомин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

- <https://www.studentlibrary.ru/book/970411742V0006.html> (дата обращения: 13.01.2023). - Режим доступа : по подписке.
8. Томилина, Н. А. Хроническая болезнь почек. Избранные главы нефрологии / Н. А. Томилина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4192-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441923.html> (дата обращения: 13.01.2023). - Режим доступа : по подписке.
9. Ермоленко, В. М. Острая почечная недостаточность / В. М. Ермоленко, А. Ю. Николаев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4172-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441725.html> (дата обращения: 13.01.2023). - Режим доступа : по подписке.

6.2. Перечень информационных технологий

1. Электронная библиотечная система «Консультант студента» <https://www.studentlibrary.ru/>
2. База данных «Электронная коллекция учебных и учебно-методических материалов ЯГМУ» http://lib.yma.ac.ru/buki_web/bk_cat_find.php
3. База электронных периодических изданий ИВИС «Медицина и здравоохранение в России» (EastView) <https://dlib.eastview.com/>
4. База электронных периодических изданий E Library «Медицина и здравоохранение в России» <https://www.elibrary.ru/>

6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины:

1. <http://www.nephro.ru/> – официальный сайт Российского диализного общества
2. <http://nonr.ru/> официальный сайт научного общества нефрологов России;
3. <https://www.theisn.org/> официальный сайт международного общества нефрологов
4. <http://web.era-edta.org/> официальный сайт международной нефрологической организации ERA-EDTA

7. Оценочные средства

Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлены в Приложении 1.

Приложение 1

Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

1. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей успеваемости

Выберите один правильный ответ:

1. Какая субстанция, вырабатываемая почками, ответственна за повышение артериального давления?

- А) кининоген
- Б) ренин
- В) АКТГ
- Г) ангиотензин

2. У мужчины 32 лет при обследовании обнаружено: АД – 170/120 мм рт. ст., отеков нет, в моче: 2,5 г/сутки белка, эритроциты – 6-10 в п/зрения, много зернистых цилиндров, креатинин – 88 мкмоль/л. Вероятный диагноз?

- А) хронический пиелонефрит
- Б) хронический гломерулонефрит, латентная форма
- В) хронический гломерулонефрит, гипертоническая форма
- Г) хроническая почечная недостаточность

3. Причиной реноваскулярной артериальной гипертензии являются:

- А) гломерулонефрит
- Б) атеросклероз почечных сосудов
- В) фибромускулярная дисплазия
- Г) поликистоз

4. Для диагностики реноваскулярной артериальной гипертензии могут помочь следующие методы:

- А) УЗИ почек
- Б) Расчет СКФ
- В) ангиография почек
- Г) проба Реберга

5. Укажите признак характерный для нефрогенной артериальной гипертензии:

- А) тяжелое злокачественное течение
- Б) жалобы на дисфункцию ЦНС
- В) кризовое течение

6. Укажите основную причину вазоренальной артериальной гипертензии у женщин молодого возраста

- А) атеросклероз
- Б) фибромускулярная дисплазия
- В) опухоли
- Г) тромбозы

7. Какие гипотензивные препараты не применяют для лечения вазоренальной артериальной гипертензии.

- А) диуретики
- Б) иАПФ
- В) β адреноблокаторы
- Г) антагонисты Са

2. Примеры оценочных средств для проведения рубежного контроля

1. Перечислите основные группы препаратов используют для лечения паренхиматозной артериальной гипертензии.

2. Приведите признаки которые позволяют отличить гипертоническую форму хронического гломерулонефрита от гипертонической болезни.

3. Основная причина вазоренальной артериальной гипертензии в пожилом возрасте.

- А) атеросклероз
- Б) фибромускулярная дисплазия
- В) тромбозы

3. Примеры оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

ЗАДАЧА 1

Больной М., 17 лет, при поступлении жалоб не предъявлял. Неделю назад появились катаральные явления, поднялась субфебрильная температура. На

3 день от начала заболевания заметил изменение цвета мочи (приобрела красноватый цвет); направлен в стационар.

При поступлении состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски и влажности. Артериальное давление 120/80 мм рт ст. В легких при аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. С-м Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное, отеков нет.

При обследовании: Общий анализ мочи: уд. вес 1018, белок 0,18г/л, лейкоц 1-2-3 п/зр, эр.- много п/зр, цилиндры: гиалиновые, зернистые; общ. анализ крови без особенностей.

УЗИ почек: Почки расположены в типичном месте, размеры справа 11-5,5см, слева 10,5-5см, паренхима 16 мм, не уплотнена, однородной структуры. ЧЛК справа деформирован, в нижней чашечке эхопозитивная тень размером 1-0,8 см. Подвижность почек не изменена.

Анализ мочи на БК люминисцентным методом: не обнаружено.

Проба Зимницкого: дневной диурез 700 мл, ночной диурез 500 мл, уд.вес 1008-1026.

Уровень креатинина 88 мкмоль/л, мочевины 4,0 ммоль/л.

Проба Реберга: клубочковая фильтрация 40 мл/мин, канальцевая реабсорбция 97%, креатинин крови 250 мкмоль/л, мин. диурез 1,8 мл/мин.

Анализ крови на иммуноглобулины: IgG- 14г/л (норм), IgM-1,9г/л (норм), IgA- 5,3 г/л (повыш).

Нефробиопсия: в препарате фрагмент почечной паренхимы с числом клубочков до 10, во всех клубочках отмечается пролиферация клеток мезангия, расширение мезангиального матрикса. Заключение: данная морфологическая картина может быть расценена как мезангиопролиферативный гломерулонефрит.

При иммуногистологическом исследовании в мезангии обнаружены депозиты, содержащие преимущественно IgA.

Заключение: IgA нефрит

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз?
2. Назначьте план обследования.
3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
4. Назначьте лечение.

ЗАДАЧА 2.

У больного С., жителя сельской местности, внезапно поднялась температура до 40 С, резко уменьшилось количество мочи, появились боли в пояснице, тошнота, рвота. При поступлении состояние тяжелое, лицо гиперемировано, на коже живота единичные петехиальные высыпания, выраженная инъекция сосудов склер. Артериальное давление 110/70 мм рт ст. В легких при аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны ритмичные, приглушены. Живот мягкий, болезненный при пальпации в области проекции почек. С-м Пастернацкого положительный с обеих сторон. Отеков нет. Диурез 100 мл.

При обследовании: креатинин 660 мкмоль/л, мочевины 27,0 ммоль/л, калий 6,5 ммоль/л; Общий анализ крови: эритроциты $4,1 \times 10^{12}$, НВ 131 г/л, ЦП 0,9, лейкоциты $15,2 \times 10^9$ /л, эозинофилы 1 %, нейтрофилы: пал. 12%, сегм. 65 %, лимфоциты 8 %, моноциты 14 %, СОЭ 46 мм/ч; Общ. анализ мочи : уд. вес 1002, белок 0,38 г/л, лейкоциты 1-2-3 п/зр, эритроциты - 15-20 п/зр, УЗИ: резкое увеличение почек.

Кровь на ГЛПС: положительный результат в разведении 1/128, нарастание титра в парной сыворотке.

Кровь на лептоспироз отрицательная.

Динамика электролитов: калий 6,5-7,0-5,8-4,9-3,0-4,5 ммоль/л

Натрий 145-135-129-135 ммоль/л

Кальций 2,3-2,2 ммоль/л

Хлор 110-100-97 ммоль/л

Динамика уровня креатинина: 660-720-500-375-210-100-88 ммоль/л

Динамика уровня мочевины: 27-34-36,5-28-19-13-7-5-5 ммоль/л

УЗИ почек: почки резко увеличены в размерах до 14 на 7,5 см, паренхима отечная, пониженной эхогенности, толщиной 25 мм, ЧЛК сдавлен отечной паренхимой. Рентгенография органов грудной клетки: очаговых и инфильтративных изменений нет, легочный рисунок усилен за счет сосудистого компонента.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз?
2. Назначьте план обследования.
3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
4. Назначьте лечение.