**Məsələ №1.**

Klinikaya 53 yaşlı kişi qanhayxırma, nəfəs alarkən sağ tərəfdən döş qəfəsində ağrılar, tərləmə, hərarətin 37,4º C-yə kimi qalxması şikayətləri ilə daxil olmuşdur.

Anamnezdən: 10 il əvvəl ağ ciyərin ocaqlı vərəmini keçirtmiş və sağalma ilə qeydiyyatdan çıxarılmışdır. Vəziyyəti qənaətbəxşdir. Dəri örtükləri adi rəngdədir Auskultasiya zamanı hər iki ağ ciyərlərdə sərt tənəffüs, tək-tək quru xırıltılar və kürəkarası nahiyyədə öskürəkdən sonra xırda qabarcıqlı yaş xırıltılar eşidilir. Xəstənin heç bir dərmana allergiyası yoxdur.

Qanın analizi: Er. - 4,8 x 1012; Hb - 142 q/l; Leyk. - 9,2x109; çubuqnüvəli - 2, seqmentnüvəli - 78, limfosit - 12, monosit - 8, EÇS – 25 mm/saat.

Bakterioskopiya üsulu ilə bəlğəmdə VMB tapılmamışdır.

**Suallar:**

1. **Diaqnostika taktikası: Ən optimal diaqnostik və ya əlavə müayinə metodu hansıdır?**
2. **Klinik diaqnoz nədir?**
3. **Müalicə taktikası: Ən optimal müalicə taktikasını qeyd edin.**

Ədəbiyyat: Y.Ş.Şıxəliyev. Vərəm xəstəliyinin epidemiologiyası gərgin olan regionlarda vərəm əleyhinə tədbirlərin intensiv şəkildə aparılma metodları. 2003 il.

**Məsələ №2.**

37 yaşlı xəstə həkimə müraciət edib. Xəstə 16 yaşında eksudativ plevrit keçirmişdir. 20 il sonra xəstədə vərəmin residivi baş vermişdir. Xəstəyə səpələnmiş ağ ciyər vərəminin dağılma mərhələsi BK(+) diaqnozu qoyulmuş və 14 ay stasionar müalicə almışdur. Müsbət dinamika baş vermiş ocaqlar sorulmuş sağda S2 seqmentində qalın divarlı boşluq formalaşmışdır. Xəstə cərrahi müdaxilədən imtina etmişdir. Həyat şəraiti normaldır.

Obyektiv: Vəziyyəti qənaətbəxşdir. Dəri örtüyü adi rəngdədir. Periferik limfa düyünləri əllənmir. Perkusiyada sol ağ ciyərdə dəyişiklik yoxdur, sağ ağ ciyərdə zirvədə perkutor səsin qısalması qeyd edilir. Auskultasiyada öskürək zamanı həmin nahiyədə orta kalibrlı yaş xırıltılar eşidilir. Fizikal müayinələrdə digər orqanlarda dəyişiklik görünür. Xəstənin heç bir dərmana allergiyası yoxdur.

Qanın ümumi analizi: Er - 4,5x1012, Hb - 30 q/l, hüc. - 8,0x109 ; çubuqnüvəli - 0, limf. - 20, EÇS - 12 mm/saat

**Suallar:**

1. **Diaqnostika taktikası: Ən optimal diaqnostik və ya əlavə müayinə metodu hansıdır?**
2. **Klinik diaqnoz nədir?**
3. **Müalicə taktikası: Ən optimal müalicə taktikasını qeyd edin.**

Ədəbiyyat: Y.Ş.Şıxəliyev. Vərəm xəstəliyinin epidemiologiyası gərgin olan regionlarda vərəm əleyhinə tədbirlərin intensiv şəkildə aparılma metodları. 2003 il.

**Məsələ №3.**

Xəstənin 33 yaşı var. 2 həftə əvvəl şikayətləri zəiflikdən, tərləmədən, təngnəfəslikdən və subfebril hərarətdən olmuşdur. Xəstənin yuxarı tənəffüs yolllarının katarı diaqnozu ilə müalicə olmasına baxmayaraq onda yaxşılaşma olmamışdır.

Obyektiv müayinə: vəziyyəti kafidir, dəri örtükləri nəmlidir, adi rəngdədir. İnspeksiyada sol tərəfdə döş qəfəsi tənəffüs aktında zəif iştirak edir. Palpasiyada sol döş qəfəsində səs titrəməsi zəifdir. Perkusiyada solda IV qabırğada aşağı perkutor ton kütdür. Auskultasiyada bu nahiyyədə tənəffüs eşidilmir. Qarın boşluğu üzvlərində dəyişiklik yoxdur. Xəstənin heç bir dərmana allergiyası yoxdur.

Xəstənin qanının analizində Eritr.- 4,2x1012 ; Hb - 140 g/l, leykositoz - 12x109,çubuqnüvəli - 2; seqment. - 80, limfosit. - 12, monosit - 6, EÇS - 38 mm/saat.

**Suallar:**

1. **Diaqnostika taktikası: Ən optimal diaqnostik və ya əlavə müayinə metodu hansıdır?**
2. **Klinik diaqnoz nədir?**
3. **Müalicə taktikası: Ən optimal müalicə taktikasını qeyd edin.**

Ədəbiyyat: Y.Ş.Şıxəliyev. Vərəm xəstəliyinin epidemiologiyası gərgin olan regionlarda vərəm əleyhinə tədbirlərin intensiv şəkildə aparılma metodları. 2003 il.