**Məsələ № 1.**

32 yaşlı kişi, klinikaya 37,50 C hərarət ilə müraciyət edib. Şikəyəti sol xayada kəskin ağrılardan, ağrıların sol qasıq nahiyəsinə irradiasiya etməsindən, xayalığın sol yarısının böyüməsindən. 2 gündir ki özünü xəstə hesab edir. 4 gün əvvəl idmandan sonra hovuzda cimməyini geyd edir. Ürək-damar və tənəffüz sistemləri tərəfindən dəyişiliklər qeyd olunmur. Qanın kliniki analizində: leykosit – 11 10v3/mkl, EÇS – 20 mm/saat. Sidiyin ümumi analizi: leykosit -5-10 g/s. Qalan göstəcilər norma daxilindədir. Status lokalis: xarici çinsiyyət üzvləri düzqün inkişaf edib, xayaları xayalıqdadır, sol xaya böyüyüb, gərqin elastik konsistensiyalıdır, hiperemiyalıdır, palpasiya zamanı kəskin ağrılıdır.

**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: Джавад-заде М.Д.,Шимкус Э.М. Хирургия аномалий почек,Баку,Азернешр, 1977,348с

**Məsələ № 2.**

62 yaşlı kişi klinikaya kəskin sidik lənqiməsi ilə gəbul olub. Sidik kisəsinin kateterizasiyasından sonra sidik ifrazı bərpa olub. 2 həftə öncə kateterizasiya birinci dəfə yerinə yetirilib. Şikayəti hər iki böyrək nahiyyəsində küt ağrılardan, ağızda quruluq hissi.

Obyektiv: Ürək-damar və tənəffüz sistemləri tərəfindən yaşa uyğun dəyişiliklər qeyd olunur. Qanın kliniki analizində: hemoqlobin – 120 q/l, EÇS – 20 mm/saat. Sidik çövhəri 22 mmol/l. Sidiyin ümumi sıxlığı 1,006. Qalan göstəcilər norma daxilindədir.

Ultrasəs müayinəsində ikitərəfli hidronefroz və prostat vəsin böyüməsi 90 sm3, subtriqonal inkişafı ilə təyin olunur, qalıq sidik 350 ml.

**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: Лопаткин Н.А.,Пугачов А.Г. Урология,Москва,Медицина,1988,446с.

**Məsələ № 3.**

Xəstə A. 77 yaş. Nikturiya şikayətləri ilə qəbul olmuşdur. 1 ildir xəstədir. Rektal müayinədə prostat vəzi az böyüyüb, əsasən sol payı bərk konsistensiyalıdır, paylararası şırım qeyd olunur, vəzin hüdudları dəqiqdir, palpasiyada ağrısızdır. USM: exostrukturu eyni deyil, sol payda hipoexogen zonalar qeyd olunur. Vəzin ölçüsü 2,8х3,5х3,4. Qalıq sidik 150 ml. Sidik çövhəri 7,8 mmol/l. Qanın və sidiyin ümumi analizləri normal. Ekskretor uroqramlarda böyrək və yuxarı sidik yollarında anatom-funksional dəyişikliklər qeyd olunmur.

**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: Урология для врачей общей практики. ред. Л.Липшульц, И.Клайнман/.- С-Петербург.-1997 .-250с.