1. Жінка 27 років звернулась за медичною допомогою зі скаргами на біль в правій поперековій ділянці, підвищення температури тіла до 38,0^{0}С,почащене сечовипускання. З дитинства часто лікується по причині пієлонефриту. Об'єктивно: Права нирка незначно болюча при пальпації, ліва не пальпується. С-м Пастернацького (-) зліва, (+) справа. Загальний аналіз крові: гемоглобін – 123 г/л, лейкоцити - 12,1 г/л, ШОЕ – 22 мм/год. Загальний аналіз сечі: питома вага-1012, білок-0,99 г/л, лейкоцити- густо покривають поле зору, еритроцити 0-1 в п/з. Показники біохім.ан.крові – без відхилень. При УЗО: права нирка незначно збільшена в розмірах, миска та всі групи чашок розширені, паренхіма товщиною 10 мм. Конкрементів у ЧМС не виявлено. На оглядовій урограмі тіні конкрементів в проекції ЧМС обох нирок не виявлено.

-Який попередній діагноз?

-Які додаткові методи дослідження слід провести для верифікації діагнозу?

-План лікування пацієнтки?

-До яких можливих ускладнень може призвести дана патологія?

2. Чоловік, 67 років, звернувся до лікарні із скаргами на наявність крові у сечі, дизурію, біль в надлобковій ділянці, схуднення, швидку втомлюваність, загальну слабість. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, живіт м'який, не болючий. С-м Пастернацького (-) з обох сторін. Загальний аналіз крові: гемоглобін – 81 г/л, лейкоцити - 8,1 г/л, ШОЕ – 40 мм/год. Загальний аналіз сечі: питома вага-1015, білок-0,066 г/л, лейкоцити- 2-7 в полі зору, еритроцити 30-40 в п/з. Ректально: простата 4х4 см, контури нечіткі, бугриста, значно ущільнена, МДБ згладжена.

-Який попередній діагноз?

-Які додаткові методи дослідження слід провести для верифікації діагнозу?

-З якими захворюваннями потрібно профодити диференційну діагностику?

-До яких можливих ускладнень може призвести дана патологія?

3. Чоловік, 85 років, звернувся до лікарні із скаргами на домішків крові в сечі, біль в надлобковій ділянці, схуднення, швидку втомлюваність, загальну слабість. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, живіт м'який, дещо болючий в надлобковій ділянці. С-м Пастернацького (-) з обох сторін. Загальний аналіз крові: гемоглобін – 105 г/л, лейкоцити - 8,1 г/л, ШОЕ – 40 мм/год. Загальний аналіз сечі: питома вага-1015, білок-0,066 г/л, лейкоцити- 2-7 в полі зору, еритроцити на все поле зору. ПСА = 4 нг/мл. УЗД: нирки – б/о, простата – 4х4 см, однорідна, контури чіткі, с/міхур – в порожнині с/міхура «+» тканина розміром близько 3,5 см. Яке обстеження є найінформативніше в даному випадку з метою верифікації діагнозу?

-Який попередній діагноз?

-Які додаткові методи дослідження слід провести для верифікації діагнозу?

-Які є варіанти лікування даної патології?

-Чи підлягає пацієнт радикальному лікуванню? Обгрунтуйте свою відповідь