**Ситуационная Задача №1:** У пациент Е. 88 лет поступил в отделение гематологии РКБ им. Г. Г. Куватова с жалобами на выраженную слабость, не может вставать с постели, пожелтел, сильные нестерпимые боли во рту, жжение языка, онемение рук, ног, перестал отличать горячее от холодного. В ОАК выявлено: СОЭ 78 мм/ч, Лейк.=4, 2\*109/л, Эр.=1, 25\*1012/л, Hb=38 г/л, Тр.=130\*109/л, мегалобласты 1% эоз. 3%, баз 2%, с/я 55%, лимф. 30%,мон. 9%, в ОАК выявлены тельца Жолли, кольца Кебота.

По Б/Х анализу крови: увеличен не прямой билирубин до 95 мкмоль/л;

Была проведена стернальная пункция, где было выявлено: мегалобластический тип кроветворения.

Объективно: Состояние тяжёлое, температура нормальная, лимфатические узлы не увеличены, при пальпации живота без особенностей.

1. Какой диагноз у больного?
2. С какими заболеваниями крови необходимо провести дифференциальную диагностику?
3. Как вы считаете можно ли помочь данному больному?
4. Лечение данного заболевания, Прогноз заболевания, средняя продолжительность жизни при этом заболевании?

**Ситуационная Задача №2:** Пациентка С. 32 лет поступила в приёмное отделение ГКБ с жалобами на выраженную слабость, пожелтела, выделение тёмной мочи, высокую температуру в пределах 40 градусов. Из анамнеза: 10 дней назад родила ребёнка, была выписана домой. Ухудшение состояния на 11 день после родов в виде появления желтухи, лихорадки, резкой слабости, появилась ломота в поясничной области, выделение тёмной мочи. Была госпитализирована в стационар. По ОАК: Лейк.=10,5\*109/л; Эр.=0,8\*1012/л; Hb= 35 г/л; Тр.=130\*109/л; п8; с67; э3; л20; м2; ретикулоцитоз 86%; По б/х анализу крови: увеличен уровень не прямого (не связанного) билирубина до 567 мкмоль/л; Экстренно была перелита эритроцитарная масса №2 после чего пациентке стало хуже, по ОАК уровень гемоглобина снизился ещё больше, билирубин увеличился.

Вопросы:

1. Ваш предполагаемый диагноз?
2. В чём тактика врачей оказалась не верной? Почему пациентке стало хуже?
3. Этиология заболевания?
4. Есть ли показания к переливанию крови у данной больной, если да, то какие компоненты крови Вы будете переливать?
5. Лечение данного заболевания, прогноз?

**Ситуационная задача №3:** У пациента Е. 18 лет при прохождении медицинской комиссии в военкомате в ОАК выявлено: СОЭ 12 мм/ч, Лейк.=285\*109/л, Эр.=4,23\*1012/л, Hb=128 г/л, Тр.=490\*109/л, бласты 1% промиел. 5%,миелоциты 3%, метамиелоциты 7%, эоз. 3%, баз 2%, с/я 55%, лимф. 20%,мон. 4%.

Пациент был направлен в отделение гематологии при Республиканской клинической больнице, куда был госпитализирован.

Была проведена стернальная пункция, где было выявлено: костный мозг гиперклеточный, увеличено количество всех клеток миелоидного ряда.

Объективно: Состояние удовлетворительное, температура нормальная, лимфатические узлы не увеличены, при пальпации живота обнаружена увеличенная селезёнка.

По данным УЗИ ОБП выявлено увеличение селезёнки.

1. Какой диагноз у больного?
2. Какая стадия заболевания?
3. Какое современное специфическое лечение показано данному больному?
4. Прогноз заболевания, средняя продолжительность жизни при этом заболевании?