**Задача № 1.**

Кладовщик склада ядохимикатов пришел на работу здоровым. В течение рабочего дня производил взвешивание химических реактивов. Работал в закрытых помещениях без вентиляции, респиратором не пользовался. К концу смены почувствовал общее недомогание, слабость в конечностях, головную боль, головокружение, боли в животе, тошноту и рвоту. Сознание не терял.

Объективно: отмечалась умеренная тахикардия, артериальное давление 130/80 мм.рт.ст. Зрачки узковатые, реакция их на свет вялая. Общий гипергидроз. Слюноотделение. Анализы мочи и крови- без патологии. Отмечено умеренное понижение активности холинэстеразы сыворотки крови.

1. Сформулируйте диагноз.

**Задача № 2.**

Больной К., 40 лет, полевод совхоза, доставлен в центральную районную больницу с жалобами на резкую слабость, головокружение, головную боль, тошноту, рвоту, боли в животе. При опросе установлено, что за 2 часа до появления описанных симптомов занимался прополкой поля, накануне обработанного метилмеркаптофосом. Объективное исследование выявило сужение зрачков, гипергидроз, миоз, бронхорею, брадикардию, фибрилляцию отдельных мышц.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.

**Задача № 3.**

Машиной скорой помощи в клинику доставлена в бессознательном состоянии женщина 59 лет, кладовщица склада ядохимикатов совхоза. Из опроса очевидцев, сопровождавших больную в стационар, выявлено, что в день случившегося производилась расфасовка и выдача бригадирам гранозана и хлорофоса и больной приходилось поднимать и переносить к весам мешки с ядохимикатами. При осмотре больной установлено: резкая гиперемия лица, зрачки несколько расширены, особенно левый. Реакция зрачков на свет отсутствует. Периодически судороги мышц конечностей. Атония мышц. Дыхание громкое, стридорозное. Пульс 60 ударов в минуту, напряжен. Артериальное давление 190\110 мм.рт.ст. Рвота. Живот несколько вздут. Органы брюшной полости без отклонений от нормы. Непроизвольное мочеиспускание и дефекация.

Анализ крови: гемоглобин-120 г/л, эритроциты-4,5х10 12/л, лейкоциты-9,5х10 9/л, СОЭ-16 мм/час. Сахар крови - 6,5ммоль/л, активность холинэстеразы сыворотки крови в пределах нормы. Протромбиновый индекс-40%.

В моче небольшое количество белка и сахара, ртуть в моче обнаружена в количестве 0,01мг\л. Температура тела-37,4.

1. На основании приведенных данных выскажете предположение о возможных причинах заболевания, установите диагноз.

**Задача № 6.**

Сантранспортом в клинику профессиональных болезней доставлен заведующий складом ядохимикатов одного из пригородных совхозов. Выяснилось, что в день заболевания отпускал хлорофос, упакованный в бумажные мешки. Из-за болезни подсобного рабочего самому пришлось носить мешки и грузить их на машину. Жаловался на сильную головную боль, головокружение, тошноту, рвоту, общую слабость и похолодание конечностей.

При осмотре отмечено: лицо гиперемировано, зрачки несколько расширены. Пульс 98 ударов в минуту. АД 190/100 мм.рт.ст. Умеренное расширение сердца влево. Тоны сердца приглушены. На верхушке выслушивается систолический шум. Акцент IIтона на аорте. Число дыханий 18 в минуту. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, болезненный при пальпации. Органы брюшной полости пальпаторно без отклонений от нормы. Неврологический осмотр не отметил каких-либо симптомов органического поражения ЦНС. Осмотром окулиста установлены начальные признаки ангиопатии сетчатки.

Анализ крови: гемоглобин- 82 г/л, эритроциты 4,1х10 12/л, лейкоциты- 6,2х10 9/л, СОЭ- 12 мм/ч, активность истинной холинэстеразы- 98,8%. При исследовании мочи определены следы белка. При ЭКГ- исследовании определяются начальные признаки гипертрофии левого желудочка.

1. На основании вышеперечисленных данных сформулируйте диагноз.