Паспортная часть

Ф.И.О.:

Возраст: 43 года

Образование: Среднее профессиональное

Место работы: не работает

Дата поступления: 10.10.13

Жалобы на момент поступления: На ноющие боли в эпигастральной области, возникающие через 40-60 минут после приема пищи, с иррадиацией в перикардиальную область, сопровождающиеся изжогой, проходят после приема пищи или лекарственных препаратов (Альмагель. А, Омез).

Анамнез заболевания: Считает себя больной с 2006 года, когда впервые почувствовала ноющие боли в эпигастральной области, возникающие через 40-60 минут после приема пищи, с иррадиацией в перикардиальную область, боли сопровождались изжогой, приходили после приема пищи или лекарственных препаратов (Альмагель. А, Омез). В этом же году проходил обследование, где на основании ФГДС и рентгеноскопии был поставлен диагноз язвенная болезнь желудка.

До настоящего времени примерно 2 раза в год отмечала ухудшение течения заболевания - усиление болей, появление икоты, слабости и головной боли. Лечилась амбулаторно по месту жительства.

С июня 2013 года отмечает ухудшение состояния - стали беспокоить ноющие боли, возникающие через 40-60 минут после приема пищи с иррадиацией в перикардиальную область, сопровождающиеся изжогой. Самостоятельно принимала фамотидин, де-нол, омез. Госпитализирована 10.10.13 в плановом порядке в гастроэнтерологическое отделение ГБУ РО «ГКБ №4»

Анамнез жизни: Родилась в городе Рязани, в 1970 году. В школу пошла в 7 лет, в умственном и физическом развитии от сверстников не отставала. Окончила 10 классов школы и поступила в училище, где в дальнейшем получила специальность повара.

Семейный анамнез: Замужем с 1991 года. Имеет сына и дочь.

Наследственность: Отягощена по линии отца (язва желудка).

Профессиональный анамнез: С 1996 года работала поваром в г. Рязани.

Бытовой анамнез: Проживает в 2-комнатной квартире, хорошие бытовые условия.

Гинекологический анамнез: Менструации с 15 лет.

Привычные интоксикации: Отрицает.

Аллергологический анамнез: Не отягощен

Объективное обследование; Состояние удовлетворительное. Положение активное. Телосложение правильное, деформаций скелета нет. Подкожно-жировая клетчатка выражено умеренно. Кожные покровы обычной окраски, чистые. Тургор сохранен, кожа суховата, эластичность не снижена. Видимые слизистые обычной окраски, чистые. Язык влажный, умеренно обложен белым налетом.

Общее развитие мышечной системы хорошее, болезненности при ощупывании мышщ нет. Деформаций костей, болезненности при пальпации суставов нет. Суставы обычной конфигурации. Активная и пассивная подвижность в суставах в полном объеме. Форма грудной клетки правильная.

Система органов дыхания: Форма грудной клетки правильная, обе половины равномерно участвуют в акте дыхания. Дыхание ритмичное, ЧДД 17 в минуту.

Пальпация грудной клетки: Грудная клетка безболезненная, голосовое дрожание сохранено.

Перкуссия легких: При сравнительной перкуссии легких определяется ясный легочный звук над симметричными участками обоих легких.

Топографическая перкуссия легких:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Линия | Справа | Слева |
| l. parasternalis | 5 ребро | - |
| l. medioclavicularis | 6 ребро | - |
| l. axillaris anterior | 7 ребро | 7 ребро |
| l. axillaris media | 8 ребро | 8 ребро |
| l. axillaris posterior | 9 ребро | 9 ребро |
| l. scapularis | 10 межреберье | 10 межреберье |
| l. paravertebralis | На уровне остистого отростка 11 грудного позвонка | На уровне остистого отростка 11 грудного позвонка |

Аускультация легких: Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 17 в минуту.

Сердечно-сосудистая система: Пульс 77 ударов в минуту, ритмичный, не напряжен, хорошего наполнения. Одинаковы на правой и левой руке.

Пальпация сосудов конечностей и шеи: пульс на артериях верхних и нижних конечностей (на плечевой, бедренной, подколенной, тыльной артерии стопы), а также на шее (наружная сонная артерия) и головы (височная артерия) не ослаблен. АД 125/85 мм. рт. ст.

Пальпация области сердца: Верхушечный толчок расположен в V межреберье на 1,5 см кнутри от левой срединно-ключичной линии, не ослаблен.

Перкуссия сердца: Границы сердечной тупости.

|  |  |
| --- | --- |
| Граница | Местонахождение |
| Правая | IV межреберье на 1 см кнаружи от правого края грудины |
| Верхняя | III ребро по парастернальной линии |
| Левая | V межреберье на 1,5 см кнутри от левой срединно-ключичной линии |

Аускультация сердца: Тоны сердца умеренно ослаблены, ритмичные. Соотношение тонов сохранено во всех точках аускультации.

Система органов пищеварения:

Осмотр ротовой полости: Язык влажный, обложен белым налетом. Десны розовые, не кровоточат, без воспалительных явлений. Слизистая глотки влажная, розовая, чистая.

Осмотр живота: Живот мягкий симметричен с обеих сторон. При поверхностной пальпации умеренная болезненность в левой подреберной и эпигастральной.

Аускультация: Перистальтика кишечника обычная.

Желудок: Границы не определяются, видимой перистальтики не отмечается.

Кишечник: Ощупывание по ходу ободочной кишки безболезненно, шум плеска не определяется.

Печень: Нижний край печени из под реберной дуги не выходит. Границы печени по Курлову 9, 8, 7.

Поджелудочная железа: Не прощупывается.

Селезенка: Не пальпируется, перкуторные границы селезенки: верхняя в 9 и нижняя в 11 межреберье по средней подмышечной линии.

Мочеполовая система: Почки и область проекции мочеточников не пальпируются, поколачивание по поясничной области безболезненно.

Нервно-психический статус: Сознание ясное, речь внятная. Больная ориентирована в месте, пространстве и времени. Сон и память сохранены. Со стороны двигательной и чувствительной сфер патологии не выявлено. Походка без особенностей. Сухожильные рефлексы без патологии.

Предварительный диагноз: Язвенная болезнь желудка, в стадии обострения.

Сопутствующие заболевания: Шейный и грудной остеохондроз, вне обострения.

План обследования:

. ОАК

. ОАМ

. БАК: общий белок, мочевина, креатинин, общий холестерин, липопротеиды, общий билирубин, АлТ, АсТ

. Кал на скрытую кровь.

. ФГДС.

. ОАК от 11.10.13

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Норма | У пациентки |
| Эритроциты | 3,7-4,7 х 1012/л | 4,4 х 1012/л |
| Hb | 120-140 г/л | 137 г/л |
| Лейкоциты | 4,0-9,0 х 109/л | 7,3 х 109/л |
| Эозинофилы | 0,5-4% | 4% |
| Палочкоядерные | 4% | 3% |
| Сегментоядерные | 63-67% | 52% |
| Лимфоциты | 24-30% | 35% |
| Моноциты | 6-8% | 6% |
| СОЭ | 2-15мм/час | 5мм/ч |

. ОАМ от 11.10.13

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Норма | У пациентки |
| Цвет | Соломенно-желтый | Соломенно-желтый |
| Прозрачность | Прозрачная | Прозрачная |
| Запах | Нерезкий, неспецифический | Нерезкий, неспецифический |
| Реакция мочи | Кислая | Кислая |
| Отн. плотность | 1,003-1,028 | 1,010 |
| Белок | Отсутствует | Отсутствует |
| Глюкоза | Отсутствует | Отсутствует |
| Лейкоциты | Единичные в поле зрения | Единичные в поле зрения |
| Эпителиальные клетки | Единичные в поле зрения | Единичные в поле зрения |

язвенный болезнь желудок изжога

3. БАК от 11.10.13

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Норма | У пациентки |
| Общий белок | 65-85 г/л | 76 г/л |
| Мочевина | 2,5-8,3 ммоль/л | 6,8 ммоль /л |
| Креатинин | 44-96 мкм/л | 86 мкм/л |
| Холестерин общий | 3,5-5,5 ммоль/л | 5,1 ммоль/л |
| Липопротеиды | 35-55 ед. | 49 ед. |
| Билирубин общий | 8,5 - 20, 5 мкм/л | 8,88 мкм/л |
| АлТ | 0,1-0,68 ммоль/л | 0,4 ммоль/л |
| АсТ | 0,1-0,68 ммоль/л | 0,6 ммоль/л |

. Кал на скрытую кровь от 15.10.13

Реакция на скрытую кровь отрицательная.

. ФГДС от 16.10.13

Пищевод свободно проходим. Кардия смыкается не полностью. Слизистая желудка розовая с цепочками очагов гиперплазии, в антральном отделе обнаружена язва на диаметром 1,5 см. Складки выражены. Перистальтика прослеживается.12 перстная кишка свободно проходима. Слизистая обычной окраски, эластичная.

Обоснование диагноза:

Диагноз язвенная болезнь желудка поставлен на основании жалоб больной на ноющие боли в эпигастральной области, возникающие через 40-60 минут после приема пищи, с иррадиацией в прекардиальную область, сопровождающиеся изжогой, проходят после приема пищи или лекарственных препаратов (Альмагель А, Омез)

На основании данных анамнеза: Считает себя больной с 2006 года, когда впервые по поводу вышеуказанных жалоб был поставлен диагноз: Язвенная болезнь желудка.

На основании данных объективного обследования: При глубокой пальпации в левой подвздошной области определяется болезненная, переполненная, плотноэластической консистенции сигмовидная кишка.

Окончательный диагноз:

Язвенная болезнь желудка, в стадии обострения.

Лечение:

Режим: Полупостельный

Лечебное питание: Стол №1

Физиологическое содержание белков, жиров и углеводов, ограничение поваренной соли, умеренное ограничение механических и химических раздражителей ЖКТ, стимуляторов желудочной секреции, веществ, длительно задерживающихся в желудке (мясные и рыбные отвары и бульоны, а также крепкие овощные, грибы, жирные сорта мяса и рыбы, соленья, копчености, маринады, мясные и рыбные консервы, сдобное тесто, пироги, черный хлеб, сырые непротертые овощи и фрукты, мороженое, шоколад, квас, черный кофе, газированные напитки, все соусы, кроме молочного, из овощей - белокочанная капуста, репа, редька, щавель, шпинат, лук, огурцы, овощные консервы).

Медикаментозная терапия:

Пензитал (1 таб. 3 раза в день, во время еды)

Де-нол 120 мг (2таб. 2 раза в день)

Ампициллин 0,5г (2 таб. 2 раза в день)

Комбилипен 2мл в/м утром