ГОУ ВПО АГМА РОСЗДРАВА

Кафедра факультетской хирургии

зав.каф. д.м.н. Мустафин Д.Г.

История болезни

Гиричев Н.Т.

Преподаватель:

доцент, к.м.н. Силищев Р.Ф.

Кураторы: ст-ты 416 гр. л/ф.

Кухаркина В.

Астрахань 2009

**ЖАЛОБЫ**

На день курации (01.09.2009г.) предъявляет жалобы на желтую окраску кожу, общую слабость и на наличие наружного желчного свища в правом подреберье.

**ANAMNESIS MORBI**

Больным себя считает с 13.06.09г., когда находился на стационарном лечении в хирургическом отделении АМОКБ №1 по поводу: "c-r головки поджелудочной железы, механической желтухи". 14.06.09г. больному произведена паллятивная операция - холецистостомия. В настоящее время больной госпитализирован для дообследования и ликвидации наружного желчного свища.

**ANAMNESIS VITAE**

Жилищные условия и питание удовлетворительные. Инфекционные заболевания, венерические болезни, туберкулез, СПИД отрицает. Из перенесенных заболеваний: грипп, перелом большеберцовой кости (1959 г.). Страдает: ИБС, стенокардия напряжения II ФК, атеросклероз аорты и сосудов головного мозга. Вредных привычек нет. Аллергический анамнез спокойный. Наследственный анамнез: отягощен (папа умер от острого рака гортани).

**STATUS PRAESENS**

Состояние больного не удовлетворительное. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы и склеры желтой окраски. Периферические лимфоузлы не увеличены.

Щитовидная железа визуально не определяется. Дыхание в лёгких везикулярное, хрипов не выслушивается. Тоны сердца чистые, громкие. Пульс-80 ударов в 1 мин. АД-140/90 мм. рт. ст. Язык влажный, обложен по спинке белым налётом. Живот обычной конфигурации, симметричный, активно участвует в акте дыхания, мягкий во всех отделах. При глубокой пальпации в правом подреберье выявляется умеренная болезненность. Здесь же имеется наружный желчный свищ (холецистостома), дренируемый хлорвиниловой трубкой d= 5 мм. По дренажу поступает светло- жёлтого цвета желчь без примесей. Со слов больного за сутки выделяется до 500-600 мл желчи. Печень и селезёнка не увеличены. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Стул регулярный, оформленный, обесцвеченный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

**ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ**

Осанка правильная. Суставы обычной конфигурации. Степень развития мышц удовлетворительная. Тонус мышц и мышечная сила в норме. Форма костей не изменена.

**СИСТЕМА ДЫХАНИЯ**

Дыхание через нос свободное, отделяемого нет. Голос тихий. Болей при разговоре, глотании нет. Форма грудной клетки коническая. правильная, симметричная, обе половины грудной клетки одинаково участвуют в акте дыхания. ЧДД 16 в 1 минуту. Ритм дыхания правильный. Голосовое дрожание не изменено. Дыхание везикулярное. При сравнительной перкуссии легочный звук над всеми полями. Бронхофония нормальная.

**СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА**

Сосуды мягкие, неизвитые. Пульс симметричный, частотой 80 ударов в минуту, ритмичный, напряжение нормальное, полного наполнения. Определяется пульсация височной, сонной, подключичной, подмышечной, плечевой, локтевой, лучевой, бедренной, подкаленной артерий. Верхушечный толчок визуально не определяется. Тоны сердца чистые, громкие. Ритм правильный. Артериальное давление 140/90 мм. рт. ст.

**СИСТЕМА ПИЩЕВАРЕНИЯ**

Губы и десны розовой окраски. Зубы без изменений. Миндалины не выходят за пределы небных дужек. Язык обычных размеров, влажный, обложен белым налетом, сосочки выражены. Живот правильной формы, симметричный, участвует в акте дыхания. Пупок втянут. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в правом подреберье. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный.

**МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА**

В области поясницы видимых изменений не обнаружено. При пальпации область почек безболезненна. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

**НЕРВНАЯ СИСТЕМА**

Сознание ясное, речь не изменена. Контактен. Речь связная. Мышцы лица симметричные. Зрение: острота зрения резко снижена. Слух в норме. Вкус не изменен, обоняние не нарушено. Чувствительность не изменена. Нарушения координации движения нет.

**ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА**

Экзофтальма нет. Язык розовый, обложен белым налетом. Голос тихий. Оволосенение по мужскому типу, симметричное, без выпадения волос. Ногти овальной формы, розового цвета. При пальпации щитовидная железа не увеличена, безболезненна, мягкой консистенции. Не контурирует.

**Предварительный диагноз:** на основании жалоб больного (желтая окраска кожи, общая слабость и наличие наружного желчного свища в правом подреберье), данных анамнеза (прием жирной пищи, рвота), объективных данных (желтая окраска кожи, пульс 80 в мин), можно поставить предварительный диагноз: C-r головки поджелудочной железы. ЖКБ. Холедохолитиаз. Наружный желчный свищ - холецистостома.

План обследования:

1. Общий анализ крови
2. Общий анализ мочи
3. Группа и Rh крови
4. Биохимический анализ крови
5. ЭКГ
6. УЗИ органов брюшной полости
7. КТ-органов брюшной полости
8. ФГДС
9. Фистулография

Результаты обследования:

1. Общий анализ крови от 26.08.2009г.

Hb - 153г/л

Эr - 5,0-1012/л

Le - 6,4-109/л

Цветной показатель - 0,9

СОЭ - 14 мм/час

1. Общий анализ мочи от 26.09.2009г.

Белок - 0,066г/л

Le - 2,4 в поле зения

Эпителий плоский - 0-1-2 в поле зрения

1. Группа крови

Rh - крови

1. Биохимический анализ крови от 26.09.2009г.

Общий белок - 68 г/л

Альбумин - 18 г/л

Глобулин-49 г/л

А/Г индекс = 0,36

Глюкоза крови — 6,6 мкмол/л

Фибриноген А-3,52 г/л

Фибриноген В - отриц.

Протромбиновый индекс - 96,15%

Мочевина - 8,2 ммоль/л

Тимоловая проба - 1,6 Ед,

Билирубин крови -26,4мкмол/л, прямой - 1,8 мкмол/л

ACT - 0,97мкмол/л

АЛТ - 0,52 мкмол/л

Na-132ммол/л

К-3.0ммол/л

Щелочная фосфатаза -673

1. ЭКГ от 26.09.2009г. «Синусовый ритм. Горизонтальное положение ЭОС. Блокада правой ножки пучка Гиса».
2. УЗИ от 1.09.2009г.

Печень:

КВР - правой доли - 156 мм.

КВР - левой доли - 82 мм.

Эхогенность - незначительно повышена

Край печени - ровный

Воротная вена - 9 мм.

Нижняя полая вена - в норме

Печеночные вены - в норме

Холедох - 4 мм.

Структура печени однородная

Внутрипеченочные протоки - незначительно уплотнены

Желчный пузырь - сокращен

Поджелудочная железа: не визуализируется за газом.

1. КТ-органов брюшной полости от 22.07.2009г.: «КТ- признаки хр. холецистопанкреатита. Дивертикул 12-ти п. кишки. Киста правой почки».
2. ФГДС от 26.08.2009г.: "Поверхностный гастрит с подслизистыми геморрагиями в/3 и ср./3 тела желудка. Поверхностный бульбит, дуоденит. В нисходящем отделе 12-ти п. кишки имеется дивертикул d=0,5. БДС не визуализируется т.к. дивертикул на заднемедиальной стенке. Желчь в 12-ти п. кишку не поступает".
3. Фистулография от 02.09.2009г.:"При введении контраста через дренажную трубку контрастировались: желчный пузырь обычной формы, расширенные вне и внутрипечёночные протоки. Холедох = 1,8 см. В его просвете конкременты d -0,3-0,8 см. В 12-ти п. кишке незначительное количество контраста".