Место жительства:
Место работы: не работает
Дата поступления в стационар:
Доставлен по экстренным показаниям через 6 недель после начала заболевания
Диагноз направившего учреждения: острый панкреатит
Диагноз при поступлении: острый панкреатит
Диагноз клинический: острый панкреатит
Диагноз заключительный клинический основной: острый панкреатит
Осложнение основного диагноза: отсутствует
Сопутствующие заболевания: отсутствуют

Жалобы в настоящее время

На момент курации больной предъявлял жалобы на ноющие боли в эпигастральной области средней интенсивности, не зависящие от приема пищи. Иррадиирует в поясницу и имеет опоясывающий характер.

Жалобы при поступлении

Предъявлял жалобы на острые боли в верхних отделах живота, тошноту.

**Anamnesis morbi**

Считает себя больным в течение 6 недель, когда впервые появились острые боли в верхних отделах живота, тошнота, многократная рвота, не приносящая облегчения, не связанная с приемом пищи.
**Anamnesis vitae**

Родился в Краснослободском районе. На данный момент проживает в Краснослободском районе с. Сивинь.
Бытовые условия удовлетворительные.
Профессиональные вредности отрицает.
Питание не регулярное.
Вредные привычки: курит по две пачки сигарет в день, злоупотреблял алкоголем (водкой, спиртом) в течение шести месяцев каждый день, выпивал в среднем по одному литру. Употребление наркотических веществ отрицает.
Перенесенные заболевания: ОРВИ, грипп.
Аллергологический анамнез: без особенностей.
Наследственность: не отягощена.
Сопутствующие заболевания: отсутствуют

**Status praesens**
Общее состояние: удовлетворительное
Положение: активное
Сознание ясное, больной ориентирован во времени и в пространстве, адекватен в ответах, лицо спокойное.
Телосложение: рост 162 см, вес 60 кг.
Конституция но тела 36,6'С
Кожные покровы: цвет обычный, сыпи, видимых опухолей не выявляется.
Влажность кожных покровов обычная, тургор достаточный. Оволосение по мужскому типу. Ногти не ломкие, без исчерченности, обычной формы.
Видимые слизистые: губ, полости рта, носа, глаз влажные, без высыпаний.
Губы и полость рта розового цвета. Слизистые глаз белые. Язык влажный, обложен белым налетом.
Подкожная клетчатка: развита умеренно. Отеки не обнаруживаются.
Крепитации отсутствуют. Толщина подкожной клетчатки живота 2 см, бедра1 см, плеча 0,5 см.
Лимфатическая система:
Пальпируются подчелюстные лимфатические узлы размером с чечевицу, подмышечные и паховые лимфатические узлы размером с горошину
округлой формы, эластичной консистенции, не спаянные с окружающей тканью и между собой, безболезненные, кожные покровы над ними не
изменены. Затылочные, околоушные, передние и задние шейные, надключичные, подключичные, локтевые, подколенные лимфатические узлы
не пальпируются, кожные покровы над ними не изменены.
Мышечная система: развита равномерно, симметрично. Тонус сохранен, мышечная сила хорошая, при пальпации мышцы безболезненны.
Костная система: форма черепа, позвоночника и конечностей нормальная.
При пальпации и поколачивании грудины, ребер, трубчатых костей, позвонков, костей таза - безболезненные.
Суставы:
Самостоятельных болей и болей при движении не обнаружено.
Конфигурация суставов правильная, припухлостей не обнаружено. Кожа над суставами и температура в норме.
Движения в суставах (активные и пассивные) в полном объеме, свободные.
При пальпации суставы безболезненны, хруста, крепитаций не наблюдается.
Симметричные суставы одинаковы в объемах.
Выпот в суставах отсутствует.

Система органов дыхания
Жалоб нет. Носовое дыхание свободное, выделений из носа нет. При пальпации и перкуссии придаточные пазухи безболезненны. Голос хриплый, при разговоре и глотании болей не отмечается.
Легкие: боли в грудной клетке не беспокоят. Одышки, кашля, мокроты нет.
Кровохарканье и легочные кровотечения не отмечает.
Грудная клетка: при осмотре форма грудной клетки нормостеническая.
Надчревный угол около 90'.
Грудная клетка симметрична.
Ширина межреберных промежутков 1,5 см, направление ребер косое.
Лопатки плотно прилегают к грудной клетке. Тип дыхания грудной.
Дыхательные движения симметричны, частота дыхательных движений 18 в минуту. Дыхание ритмичное. Окружность грудной клетки в покое 85 см, на максимальном вдохе 89 см.
Пальпация:
Грудная клетка при пальпации безболезненная, резистентность обычная, голосовое дрожание не изменено над симметричными участками легких.
Крепитация не отмечается.
Перкуссия:
При перкуссии звук ясный легочный над всей поверхностью легких.
Высота стояния верхушек легких 3 см. ширина полей Кренига 4,5 см.
Нижняя граница легких:
по окологрудинной линии - 5 межреберье
по средней ключичной линии - 6 межреберье
по передней подмышечной линии - 7 межреберье
по задней подмышечной линии - 9 межреберье
по средней подмышечной линии - 8 межреберье
по лопаточной линии - 10 межреберье
по околопозвоночной линии - 11 межреберье

Подвижность нижних легочных краев:
по средней ключичной линии — 3

лопаточной линии - 3 см
по средней подмышечной линии - 4 см
Аускультация:
При аускультации дыхание везикулярное над всей поверхностью легких, побочных дыхательных шумов (хрипы, крепитация, шум трения плевры) нет. Бронхофония не изменена над симметричными участками легких.

Система органов кровообращения

Выпячивании и пульсации в области сердца и больших сосудов шеи нет. Верхушечный толчок определяется в 5-м межреберье на расстоянии 2-3 см от левой срединно-ключичной линии кнутри, положительного характера, площадью 3 кв.см, умеренной силы, резистентный. Сердечный толчок не определяется. Эпигастральной пульсации нет.
Перкуссия:
Границы относительной тупости сердца:
правая - на 1,5 см кнаружи от грудины справа, по 4 межреберью;
верхняя - на уровне 3 межреберья по левой окологрудинной линии;
левая - по срединно-ключичной линии в 5 межреберье.
Конфигурация сердечного притупления правильная. Поперечник
относительной тупости сердца 12 см, длинник 15 см.
Ширина сосудистого пучка во 2 межреберье 6 см.
Абсолютная тупость не изменена.
Тоны сердца ясные, ритм правильный. Шумов, акцента 2 тона на легочной артерии и его расщепления нет. Артериальное давление 180/80 мм.рт.ст. Артериальный пульс одинаковый на обеих лучевых артериях с частотой 90уд.мин., нормального напряжения, полного наполнения, достаточной величины, ритмичный.

Система органов пищеварения

Расспрос:
Аппетит снижен. Извращения аппетита, отвращения к пище или к какому-либо ее виду нет. Неприятного привкуса во рту не ощущает. Метеоризма нет. Отхождение газов свободное. Стул регулярный, оформленный, цвет коричневый, запах обычный, примеси слизи и крови нет.
Осмотр:
Слизистая оболочка внутренней поверхности губ, щек, твердого и мягкого неба розового цвета, без высыпаний и изъязвлений, не кровоточит; заеды в уголках рта отсутствуют.
Зубы: имеются кариозные.
Язык сухой, обложен белым налетом; трещин, язв, припухлостей не отмечено.
Зев обычной окраски, влажный, без налета.
Миндалины не увеличены, розовые, без налета.
Глотка обычной окраски, слизистая гладкая, блестящая.
Живот:
Форма живота правильная, асимметрии нет, активно участвует в акте дыхания. Пупочное кольцо без видимой деформации. Пупок втянут. Кожные
покровы в области живота окрашены обычно без пигментации. Расширения подкожных вен нет.

Ориентировочная поверхностная пальпация живота:
Тонус мышц обычный, живот мягкий, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Дефектов в области пупочного кольца не отмечено, состояние прямых линий живота без изменений. Зон кожной гиперестезии нет. Левосторонний френикус-симптом положительный, симптомы Кера, Ортнера-Грекова, Мерфи, Лепене, Курвуазье отрицательны.

Перкуссия:
Звук над всей областью живота соответствует анатомическому расположению органов брюшной полости. Свободной и осумкованной жидкости в брюшной полости вается кишечная перистальтика; шум трения брюшины и Крювелье-Баумгартена в области пупочного кольца отсутствуют.

Глубокая, топографическая, методическая, скользящая пальпация по методу Образцова-Стражеско:
Пальпируется сигмовидная кишка в левой подвздошной области диаметром 2 см, безболезненная, эластичная, подвижная, поверхность гладкая.
Слепая кишка в правой подвздошной области в виде цилиндра, гладкая, безболезненная, подвижная, диаметром около 3 см.
Восходящая ободочная пальпируется в виде цилиндра диаметром 2 см, гладкая, урчит, безболезненная.
Поперечно-ободочная кишка умеренной плотности, цилиндр диаметром 2 см, безболезненна, перемещающаяся вверх и вниз, не урчит.
Терминальный отрезок подвздошной кишки и аппендикс не пальпируются.
Желудок:
Видимого увеличения желудка не отмечается. Нижняя граница желудка определяется методами перкуссии, сукуссии, аускультоперкуссии, аускультафрикции на 3 см выше пупка.
Поджелудочная железа:
В области поджелудочной железы отмечается болезненность; симптом Мейо-Робсона положительный.
Печень:
Видимого увеличения и пульсации печени не отмечается.
Верхняя граница печени по правой среднеключичной линии на уровне 6 ребра.
Нижняя граница:
по правой срединно-ключичной линии ниже реберной дуги на 5 см;
по правой парастернальной линии - на 6,5 см ниже реберной дуги;
по передней срединной линии - на границе верхней и средней трети линии,
соединяющей мечевидный отросток с пупком;
по левой парастернальной линии - на уровне реберной дуги.
Размеры печени по Курлову: 14-13-12 см:
Нижний край печени острый, поверхность гладкая, эластической консистенции, безболезненный.

Желчный пузырь:
Не пальпируется.

Селезенка:
При осмотре области селезенки диффузного и ограниченного выбухания не отмечается. Не пальпируется. Размеры селезенки перкуторно:
длинник - 8 см;
поперечник - 6 см.

Система органов мочевыделения
Мочеиспускание свободное, безболезненное; частота мочеиспускания днем 6 раз, ночное отсутствует. Дизурии нет.
Диурез обычный. Болей в области почек нет. Изменений в поясничной области не выявлено. Симптом Пастернацкого отрицательный. Пальпация и перкуссия почек не проводились.

Эндокринная система
Аппетит у больного снижен, жажда не беспокоит. Слизистые оболочки не пигментированы. При осмотре и пальпации щитовидная железа не увеличена. Она расположена по обе стороны щитовидного хряща, на уровне его нижнего края.
Пальпаторно щитовидная железа мягкая, безболезненная, смещается при глотании, не пульсирует.

Нервная система и органы чувств
Память ослаблена, сон хороший. Нарушений в чувствительной сфере не выявлено. Слух, обоняние, вкус не нарушены.

Отмечается болезненность в верхних отделах живота, перитонеальных симптомов нет.

Предварительный клинический диагноз и его обоснование

Учитывая жалобы больного на ноющие боли в эпигастральной области средней интенсивности, не зависящие от приема пищи, иррадиирущие в поясницу и имеющие опоясывающий характер. Принимая во внимание историю настоящего заболевания: заболел 6 недель назад, когда появились острые боли в верхних отделах живота, тошнота, рвота, не приносящая облегчения и не связанная с приемом пищи. Исходя из данных осмотра, можно поставить предварительный клинический диагноз: острый панкреатит. Осложнений нет.

План обследования больного
Общий анализ крови
Определение группы крови и резус-фактора
Определение реакции Вассермана
Кровь на ИФА к ВИЧ (СПИД)
Моча общий анализ
Кал на яйца глистов и лямблии
ЭКГ
ФЛГ
Эндоскопическое исследование
10 .Биохимическое исследование крови
11.УЗИ

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:**

Опухоль поджелудочной железы

Острый
панкреатит

Болевой
синдром
Приступообразные умеренно интенсивные боли в эпигастрии Постоянные интенсивные боли в эпигастрии. Острые боли в эпигастрии. Иррадиирут в поясницу,опоясывающего характера.
Анамнез

**Окончательный клинический диагноз и его обоснование**

На основании предварительного клинического диагноза: учитывая жалобы больного на ноющие боли в эпигастральной области средней интенсивности, не зависящие от приема пищи, иррадиирущие в поясницу и имеющие опоясывающий характер. Принимая во внимание историю настоящего заболевания: заболел 6 недель назад, когда появились острые боли в верхних отделах живота, тошнота, рвота, не приносящая облегчения и не связанная с приемом пищи. Исходя из данных осмотра и результатов дополнительных методов исследования.
Можно сформулировать следующий окончательный клинический диагноз: острый панкреатит.
Осложнений нет.