

СИТУАЦІЙНЕ ЗАВДАННЯ

Хвора С. 48 років на прийомі терапевта з приводу постійного, що посилюється після похибок у дієті, болю у верхній половині живота, часом з іррадіацією в спину, схуднення.

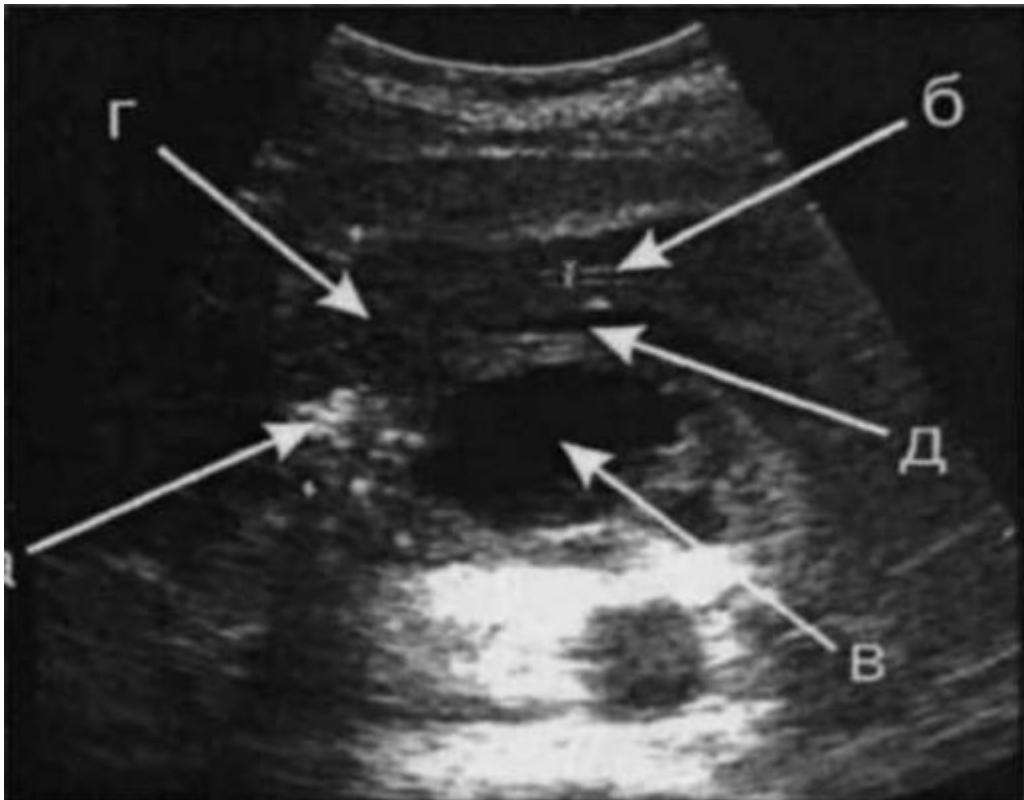
У 42-річному віці перенесла холецистектомію з приводу калькульозного холециститу. Через півроку після операції з'явилися майже постійні болі у верхній половині живота, що посилюються після похибок у дієті, часом з іррадіацією в спину. При застосуванні спазмолітиків та при дотриманні дієти самопочуття покращувалося. Останні 1,5-2 роки приєднався практично постійний неоформлений стілець, стала втрачати вагу (схудла на 8 кг за 2 роки). Протягом цього часу виникав свербіж промежини, стала більше пити рідини, почастишали сечовипускання.

При огляді стан хворої задовільний. Статура правильна, трохи підвищеного харчування. Ріст – 175 см, вага – 90 кг, ІМТ – 29 кг/м². Гомілки пастозні. При порівняльній перкусії легень визначається легеневий звук. Аускультативно дихання жорстке, проводиться у всі відділи. Тони серця приглушені, ритмічні, шуми не вислуховуються. ЧСС = 80 уд / хв, АТ - 156/85 мм рт. ст. Язик вологий, біля кореня обкладений білим нальотом. При поверхневій пальпації живота відзначається деяка болючість в епігастрії та правому підребер'ї. Симптомів подразнення очеревини немає. При глибокій пальпації пальпується сигмовидна кишка у вигляді помірно рухомого безболісного циліндра, діаметром 1,5 см. Є болючість у зоні Шоффара. Позитивний симптом Керта, симптом Мейо-Робсона. При перкусії живота – тимпаніт. Розміри печінки по Курлову - 15x13x11 см. Печінка виступає з-під реберної дуги на 3-4 см, край помірної щільності, безболісний. Симптом Пастернацького негативний з обох боків.

Запитання:

- 1. Сформулюйте попередній діагноз.**
- 2. Ураження якого органу можна припустити, і з чим це пов'язано?**
- 3. Які додаткові методи дослідження необхідно призначити пацієнту.**
- 4. Визначте тактику лікування хворого.**
- 5. З якими захворюваннями слід проводити диференційний діагноз.**

Зовнішній вигляд хворого



УЗД ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ
ДОДАТОК ДО ЗАВДАННЯ 3

а) кальцинати у головці підшлункової залози; б) нерозширена вірсунгова протока; в) псевдокіста підшлункової залози; г) збільшена головка підшлункової залози; д) селезінкова вена.