

Клінічне ситуаційне завдання

Чоловік П., 68 років

Скарги: постійний біль у всіх відділах живота, нудота, дворазове блювання, підвищення температури тіла, загальна слабкість.

Анамнез захворювання: вважає себе хворим протягом доби, коли почав турбувати біль в епігастрію, який значно посилювався дві години тому, було дворазове блювання, а пізніше діарея. Звернувся за медичною допомогою у хірургічне відділення.

Анамнез життя: туберкульоз, вірусний гепатит, венеричні захворювання заперечує.

Протягом п'яти років обстежується та періодично лікується з приводу ішемічної хвороби серця та миготливої аритмії.

Алергічні реакції на медикаменти та харчові продукти не спостерігаються.

Фізикальне обстеження: стан хворого важкий, свідомість затьмарена. Шкіра та слизові блідо-рожевого кольору, язик сухий, вкритий нашаруваннями. Частота дихання – 28 разів в 1 хвилину. Аускультативно – везикулярне дихання. Перкуторно – ясний легеневий звук. Артеріальний тиск 90/60 мм рт.ст., пульс 120 уд/хв. Живіт дещо здутий, при пальпації напружений, болючий у всіх відділах, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Перистальтика послаблена.

Симптом Пастернацького від'ємний з обох сторін.

Сечовиділення недостатнє.

Завдання студенту:

1. Опитати скарги.
2. Анамнез захворювання.
3. Анамнез життя.
4. Провести фізикальне обстеження.
5. Сформулювати попередній діагноз.
6. Інтерпретація лабораторних досліджень.
7. Інструментальні методи обстеження.
8. Лікувальна тактика.