

## Клінічне ситуаційне завдання

Чоловік В., 35 років

Скарги: приступоподібний, інтенсивний, оперізуючий біль у верхніх відділах живота, багаторазове блювання, що не приносить полегшення.

Анамнез захворювання: після зловживання алкоголем 3 дні тому виник приступ інтенсивного, оперізуючого болю у верхніх відділах живота, багаторазове блювання. За медичною допомогою не звертався. Дванадцять годин тому біль значно посилювався, з'явилась задишка, температура тіла зросла до 38 °С, що змусило пацієнта ургентно звернутися за медичною допомогою.

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

Шкідливі звички: куріння, зловживання алкоголем.

Алергічні реакції на медикаменти та харчові продукти не спостерігаються.

Фізикальне обстеження: стан хворого середнього ступеня важкості. Шкіра та слизові блідо-рожевого кольору, язик сухий, вкритий нашаруваннями. Частота дихання – 25 рази в 1 хвилину. Аускультативно – везикулярне дихання, ослаблене в нижніх відділах зліва. Перкуторно – ясний легеневий звук справа та притуплення – в нижніх відділах зліва. Артеріальний тиск 100/60 мм рт.ст., пульс 120 уд/хв. Живіт здутий, при пальпації напружений у верхній половині живота, болючий у всіх відділах. Перистальтика послаблена.

Симптом Пастернацького від'ємний з обох сторін.

Сечовиділення достатнє.

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.