

## Клінічне ситуаційне завдання

Чоловік П., 24 роки

Скарги: на значну загальну слабкість, головокружіння, блювання чорними блювотними масами (кавовою гущою), чорний рідкий смердючий стілець.

Анамнез захворювання: протягом останньої доби турбував біль у епігастрії, який зник 2 години назад безпосередньо перед виникненням вище описаних скарг. Викликав швидку допомогу, яка доставила пацієнта у приймальне відділення. Відомо, що протягом останніх 3-х років періодично восени та навесні турбував біль у епігастральній ділянці, який виникав переважно вночі та зникав, коли хворий щось поїв. Харчується нерегулярно, зловживає фастфудом. Для зменшення болю вживав соду.

Анамнез життя: палить 4 роки по 1 пачці щодня. Алкоголь вживає періодично.

Фізикальне обстеження: загальний стан хворого важкий. Шкіра бліда, покрита холодним потом. Життєві ознаки: АТ – 80/40 мм рт.ст., ЧСС – 122/хв. Під час пальпації живіт чутливий у епігастральній ділянці. При пальцьовому ректальному дослідженні – на рукавичці чорний, рідкий кал із неприємним запахом (мелена).

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.