

ГУЗ ГБ 11 ТУЛЫ
300027, Г. ТУЛА, УЛ. ЧАПЛЫГИНА, Д.13
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ
номер истории болезни 6975



Пациент: Камалетдинова-Чайковская Анна Андреевна, д.р. 24.10.1989 **Возраст:** 30

Дата поступления: 26.12.2019 **Дата выписки:** 27.01.2020 14:45:00

Находился на стационарном лечении в отделении: Хирургическое отделение 3 этаж

Адрес: нас. пункт. МОСКВА

Работа:

Страховщик:

№

Снилс: 055-021-849 38

Заключительный диагноз

Диагноз МКБ : {K86.1} Другие хронические панкреатиты. (Подтвержден) (Ранее установленное хр (-))

Основной диагноз : Реактивный панкреатит. 04.2019 гепатикоеюностомия по РУ. 09.12.2019 Резекция головки поджелудочной железы (операция Бегера).

Фон: Спаечная болезнь брюшной полости с частичной высокой непроходимостью

Осложнение диагноза : Стриктура дистального отдела холедоха, вирусного протока. Хронический холангит. Болевой синдром.

Сопутствующий диагноз : Хроническая анемия легкой степени.

Описание осмотра пациента (первичный осмотр в отделении) совместно с зав. отделением : Жалобы на выраженную боль в верхних отделах живота, тошноту, рвоту, слабость.

AN. MORBI В 2017 году впервые стали беспокоить боли в эпигастрии с приступами тошноты и рвоты. В 2017 году выполнена лапароскопическая холецистэктомия. П/о период осложнился развитием желчного перитонита и панкреонекроза. По поводу чего была выполнена санация, дренирование брюшной полости. В дальнейшем у больной развился хронический билиарный панкреатит, холедохолитиаз, стриктура дистального отдела холедоха, холангит. Были эпизоды кожного зуда, желтухи. 4 раза выполнялось стентирование стриктуры холедоха.

23.01.2019 Устранение ХДН, антеградная папилосфинктеротомия, мобилизация печеночного и селезеночного толстокишечных изгибов, транспозиция толстой кишки, аднексэктомия, аппендэктомия. 04.2019 выполнена гепатикоеюностомия по РУ. В июле 2019 года выполнена правосторонняя гемиколэктомия. В сентябре 2019 года левосторонняя гемиколэктомия. 10.2019 находилась на лечении в ГКБ №13 г. Москвы по поводу частичной спаечной тонкокишечной непроходимости. 09.12.2019 Резекция головки поджелудочной железы (операция Бегера). В послеоперационном периоде болевой синдром усилился, была рвота. Обратилась к хирургу ГУЗ ГБ №11.

AN. VITAE Хроническая анемия легкой степени. Трудовой анамнез декретный отпуск. Перенесенные заболевания туберкулез, вирусный гепатит, венерические заболевания, сахарный диабет отрицает.

Общее состояние Средней тяжести Телосложение правильного телосложения Кожные покровы бледноватые. Дыхание везикулярное Число сердечных сокращений в 1 мин. 78 АД, мм рт.ст. 120/80 мм рт.ст Видимая область сердца не измена При пальпации б/болезненно Границы сердца не расширены Тоны сердца ясные Ритм правильный Шумы нет Язык влажный, чистый Живот мягкий, не увеличен, умеренно болезненный при пальпации в эпигастрии. Пальпируется нет Симптомы раздражения брюшины отрицательные Печень не пальпируется. Грыжевые выпячивания нет Per rectum без патологии Стул оформленный Мочеиспускание без особенностей

Лабораторные исследования : Группа крови 0(I) первая Резус фактор Rh(+) положительный.

Коагулограмма. Фибриноген 3,35 г/л Min=1,7 Max=5,4 Протромбиновое время 1,15

пв-19,5 сек мно Min=0,8 Max=1,37 АЧТВ (активир. частич. тромбопластиновое время) 33,1 сек. Min=25 Max=37

Протромбиновый индекс 112 % Min=78 Max=120 МНО 1.15 Min=0,81 Max=1,25

Общий анализ мочи при поступлении: Плотность относительная 1010 Min=1,015 Max=1,03 Прозрачность прозрачная Реакция (РН) Кислая Белок количество нет г/л Min=0 Max=0,12 Сахар количество нет % Лейкоциты 1-2 кл. в поле зрен. Min=0 Max=4 Эпителий плоский 3-4 кл. в поле зрен. Min=0 Max=3.

Общий анализ мочи при выписке: Цвет соломенно желтый Плотность относительная 1011 Min=1,015 Max=1,03 Прозрачность прозрачная Реакция (РН) Кислая Белок количество нет г/л Min=0 Max=0,12 Сахар количество нет % Лейкоциты 2-3-4 кл. в поле зрен. Min=0 Max=4 Эпителий плоский умеренное кол-во кл. в поле зрен. Min=0 Max=3 Эпителий переходный 3-6 кл. в поле зрен. Слизь ++ Амилаза в моче 972 ЕД/л ед. Min=10 Max=490

Амилаза в моче Амилаза в моче 427 ЕД/л ед. Min=10 Max=490

Общий анализ крови при поступлении: Эритроциты (RBC) $4.43 \cdot 10^{12}/л$ Min=3,9 Max=4,7 Гемоглобин (Hb) 108 г/л Min=109 Max=131 Гематокрит (Ht) 34.7 % Min=33 Max=45 Ср.объем эритро-в (MCV) 78.4 мк³ Min=82 Max=92 Ср.сод. Hb в RBC (MCH) 24.4 пг Min=27 Max=31 Лейкоциты (WBC) $4.6 \cdot 10^9/л$ Min=4 Max=8 Сегментоядерные 51.1 % Min=47 Max=70 Лимфоциты 37.1 % Min=18 Max=40 Моноциты 11.8 % Min=3 Max=11 Тромбоциты (анализатор) $445 \cdot 10^9/л$ Min=150 Max=400 СОЭ (метод Панченкова) 50 мм/час Min=4 Max=10.

Общий анализ крови при выписке: Эритроциты (RBC) $3.66 \cdot 10^{12}/л$ Min=3,9 Max=4,7 Гемоглобин (Hb) 92 г/л Min=109 Max=131 Гематокрит (Ht) 30 % Min=33 Max=45 Ср.объем эритро-в (MCV) 82 мк³ Min=82 Max=92 Ср.сод. Hb в RBC (MCH) 25.1 пг Min=27 Max=31 Лейкоциты (WBC) $5.8 \cdot 10^9/л$ Min=4 Max=8 Сегментоядерные 69 % Min=47 Max=70 Лимфоциты 22.5 % Min=18 Max=40 Моноциты 8.5 % Min=3 Max=11 Тромбоциты (анализатор) $443 \cdot 10^9/л$ Min=150 Max=400 СОЭ (метод Панченкова) 26 мм/час Min=4 Max=10

Биохимия крови при поступлении: Глюкоза (сыв. крови) 4,24 ммоль/л Min=3,06 Max=6,38 С-реактивный белок 7,6 мг/л Min=0 Max=6 Общий белок 69.2 г/л Min=64 Max=83 Мочевина 3.01 ммоль/л Min=2,1 Max=7,2 Креатинин 70.4 мкмоль/л Min=53 Max=97 Амилаза 206.4 Е/л Min=27 Max=150 АСТ 17.3 Е/л Min=14 Max=34 АЛТ 6.8 Е/л Min=7 Max=35 Общий холестерин 2.32 ммоль/л Min=0 Max=5,2.

Биохимия крови в динамике. Билирубин общий 10.2 мкмоль/л Min=5 Max=21 Общий белок 48.7 г/л Min=64 Max=83 Мочевина 1.8 ммоль/л Min=2,1 Max=7,2 Креатинин 45.9 мкмоль/л Min=53 Max=97 Амилаза 56.4 Е/л Min=27 Max=150 АСТ 15.7 Е/л Min=14 Max=34 АЛТ 20.5 Е/л Min=7 Max=35 Щелочная фосфатаза 289 Е/л Min=39 Max=260 Железо в крови 13 мкмоль/л Min=9 Max=30,4 Са общий=1,88 ммоль/л

Биохимия крови при выписке: Общий белок 64.8 г/л Min=64 Max=83 Амилаза 124.54 Е/л Min=27 Max=150 Железо в крови 4.3 мкмоль/л Min=9 Max=30,4

27.12.2019. Анализ крови на ВИЧ, RW отрицательный.

30.12.2019. Антитела к вирусу гепатита В (HBsAg) HBsAg не обнаружен Min=0 Max=8;

09.01.2020. Антитела к вирусу гепатита С (HCV Ab) не обнаружены

АЧТВ (активир. частич. тромбопластиновое время) 31,6 сек. Min=25 Max=37 Протромбиновый индекс 101 % Min=78 Max=120

Инструментальные исследования : 26.12.2019. УЗИ органов брюшной полости. Заключение: СПХЭ. УМЕРЕННАЯ ГЕПАТОМЕГАЛИЯ.

27.12.2019. Рентген ОГК. Заключение: патологии не выявлено.

10.01.2020. РКТ ОБП с в/в усилением. Заключение: Состояние после холецистэктомии, резекции толстого кишечника, наложения илеосигмоанастомоза. Спайки брюшной полости. Острый угол отхождения верхней брыжеечной артерии. Диффузные изменения поджелудочной железы.

21.01.2020 УЗИ ОБП. Особенности: в брюшной полости межпечельно жидкостные полосы до 0,7 см.

23.01.2020 РКТ ОБП и почек. Заключение: Заключение Динамика - состояние после наложения межтонкокишечного анастомоза бок в бок. После введения контраста per os определяется прокрашивание ДПК и тощей кишки. В остальном - без динамики в сравнении с предыдущим обследованием от 10.01.2020 : состояние после холецистэктомии, резекции толстого кишечника, наложения илеосигмоанастомоза. Спайки брюшной полости. Диффузные изменения поджелудочной железы.

Проведенное лечение : анальгин, кеторол, трамадол, папаверин, ацилок, омез, глюкозо-новокаиновая смесь, инфузионная терапия, креон, октреотид, переливание СЗП.

Операции : 13.01.2020 Лапаротомия, адгезиолизис, ревизия панкреатико-еюноанастомоза, наложение обходного еюно-еюноанастомоза с межкишечным соустьем по Брауну, 2 заглушки по Шалимову. Мезогель. Дренаж брюшной полости.

Состояние при выписке : удовлетворительное.

Рекомендации : Наблюдение хирурга, гастроэнтеролога в поликлинике по месту жительства.

Область шва обрабатывать хлоргексидином 1 раз в 2 дня

Гигиенический душ возможен через 4 суток после выписки.

Диета стол №5.

Креон 10 тыс ЕД с каждым основным приемом пищи 1 месяц;

Дюспаталин по 1 табл 2 раза в день 7 дней

Итомед по 1 т 3 раза в день 3 недели до еды

Феррум Лек по 1 табл 2 раза в день до нормализации гемоглобина и сывороточного железа.

Лонгидаза 3000 МЕ 1 раз в 3 дня 4 инъекции.

Иванов И.В.