

Задача № 20

Больной 46 лет, предъявляет жалобы на постоянные боли в эпигастральной области, стихающие на короткое время после еды. Боли в животе беспокоят 6 мес.

Больному произведена гастроскопия. В области угла желудка выявлена шаровидная опухоль на ножке размерами 1,5×1,5×1,5 см (Рис. 1). Стенка желудка эластичная, слизистая оболочка обычного цвета.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Как уточнить характер образования в желудке?
3. Какие осложнения заболевания возможны?
4. Какую Вы предлагаете тактику лечения?

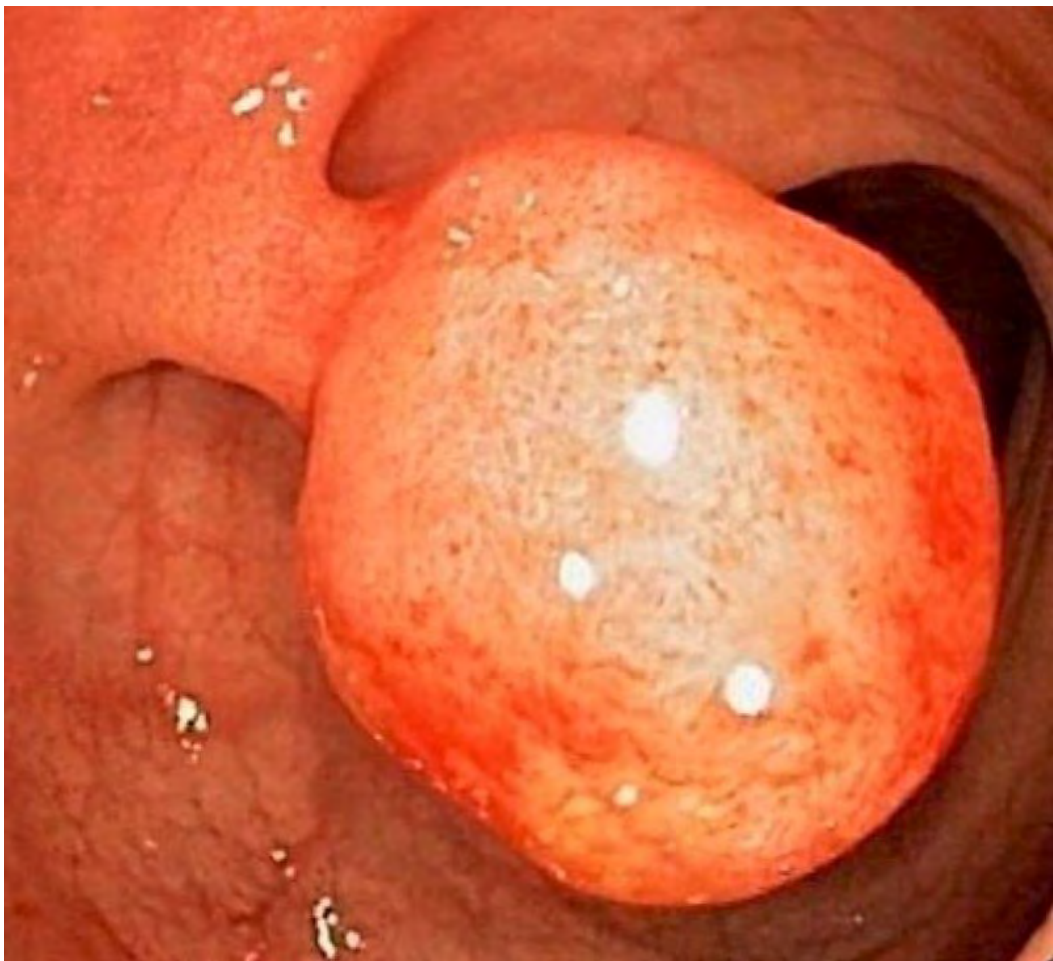


Рис. 1

Задача № 28

Больному, 74 года, поступил в клинику с жалобами на затруднение прохождения пищи при глотании, постоянную отрыжку, резкое похудание.

При осмотре: состояние средней тяжести. Кожный покров бледный. Истощён. Пульс 90 в минуту. Язык сухой, обложен. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии. За сутки выделил 300 мл, мочи.

При рентгеноскопии желудка с бариевой взвесью установлено: сужение абдоминального отдела пищевода, изъеденность контуров кардиального отдела желудка и отсутствие перистальтики в этой зоне (**Рис. 1**). При ультразвуковом исследовании выявлены множественные узловые образования в печени от 1 до 3 см в диаметре (**Рис. 2**).

Вопросы:

1. Сформулируйте развёрнутый диагноз заболевания.
2. Какое лечение показано больному?



Рис. 1

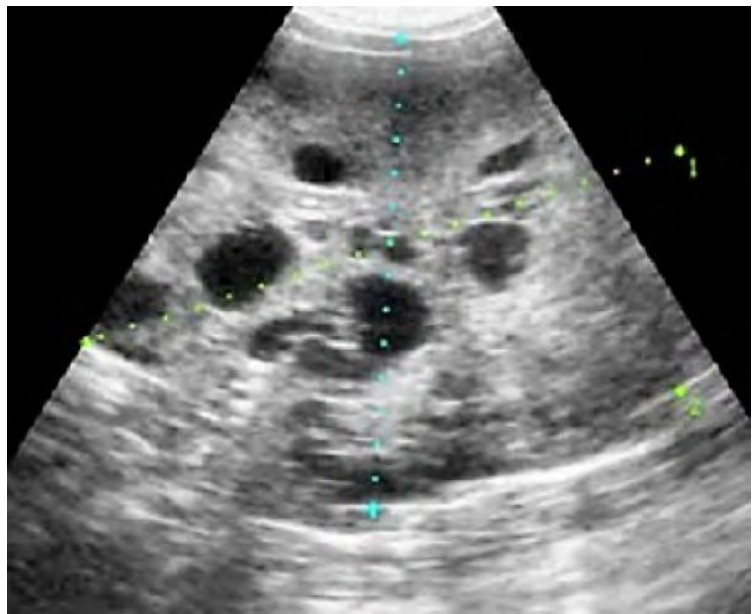


Рис. 2

Задача № 84

Больного 52 лет, перенёсшего год назад жировой панкреонекроз с формированием постнекротической кисты в области тела поджелудочной железы, в течении 3-х дней беспокоят тупые боли в эпигастрии, гипертермия до 39°C, озноб, однократная рвота, отсутствие аппетита.

Состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски, сухие. В лёгких жесткое дыхание, хрипов нет. Пульс – 100 в минуту, АД – 120/80 мм рт. ст. Язык обложен белым налётом. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии, где нечётко пальпируется объёмное образование размерами 10×20×20 см. Перитонеальных симптомов нет. Кишечные шумы выслушиваются. «Шум плеска» не определяется. Стула не было. Дизурии нет.

В общем анализе крови лейкоциты – 13×10^9 /л, палочкоядерные – 12%, гемоглобин – 112 г/л, калий – 3,5 ммоль/л, общий белок – 59 г/л., амилаза – 64 Ед/л. При обзорной рентгенографии грудной клетки и брюшной полости патологии не выявлено.

Выполнена компьютерная томография брюшной полости (**Рис. 1**).

Вопросы:

1. Укажите предварительный диагноз.
2. Какие инструментальные диагностические методы следует использовать?
3. Укажите на томограмме признаки инфицирования.
4. Какая Ваша дальнейшая лечебная тактика?

Рис.1

