

Klīniskā gadījuma prezentācija

Dr. Ilze Birka

Paula Stradiņa Klīniskā Universitātes slimnīca

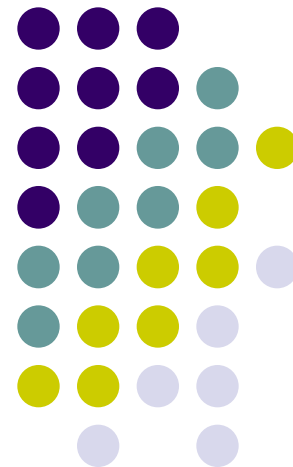
Gastroenteroloģijas centrs

44. Nodaļa

31.03.2012.



GASTROENTEROLOĢIJAS
CENTRS

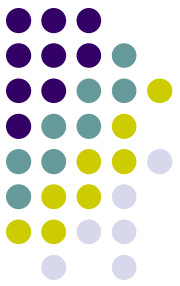




Paciente N.N. 48 gadus jauna sieviete

- Stacionēta neatliekami ar ĀP 6.12. no darbavietas
- Sūdzības par sāpēm vēderā ap nabu un vēdera lejasdaļā, izteikti stipras no 5.12. Naktī nav gulējusi sāpju dēļ
- Atzīmē arī biežāku, šķidru vēdera izeju līdz 3-4 reizēm dienā
- Izmeklējot NMC, asins un urīna analīzes bez novirzēm no normas, USG – akūtu patoloģiju neatrod
- Terapijā: Sol.Analģini 50% 4,0 ml i/v
Sol.Nospa 40 mg i/v

Atvieglojumu nedod! Paciente pieprasa stacionēšanu



Anamnesis morbi

- Sūdzības par pastiprinātu vēdera pūšanos, epizodiskām sāpēm ir aptuveni 10 gadus, ārstējusies pie gastroenterologa ambulatori, lietotos medikamentus nosaukt nevar
- 2011.gada martā pārslimojusi neprecizēta vīrusa etioloģijas gastroenterītu, ar ko pati saista sūdzību (šķidrās vēdera izejas) pasliktināšanos

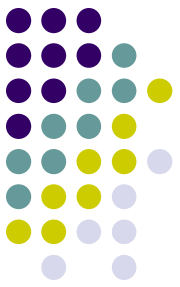


Anamnesis morborum

- Urīnceļu infekcijas pirms 10 gadiem
- Dzemdes polips, noņemts, ginekologa konsultācija pēdējo reizi š.g. augustā
- Veģetatīva distonija ar “sirds problēmām” pirms 4 gadiem

Ģimenes anamnēzē – nav ļaundabīgu slimību

Nesmēķē, alkoholu lieto mēreni



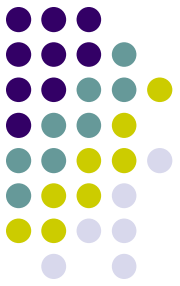
Objektīvā atrade

- Normostēniskas miesasbūves, mēreni izteiktu zemādas tauku kārtu
- Āda tīra, fizioloģiskas krāsas, redzamās glotādas sārtas, tīras, valgas
- Palielinātus limfmezglus nepalpē
- Sirdsdarbība ritmiska 72 x min, TA 130/70 mm Hg
- Virs plaušām vezikulāra elpošana, trokšņus nedzird
- Vēders palpatori mīksts, palpējama sāpīga S veida zarna, aknu apakšējā mala līdz ar ribu loku, liesu nepalpē, veidojumus nepalpē

Izmeklējumi



- 6.12. WBC 6,7 tk, RBC 4,57 milj., HGB 146 g/l, HCT 43,0 %, MCV 94,3 fl, MCH 32,0pg, PLT 240 tk
- 6.12. ALAT – 10 U/l, ASAT – 12 U/l, glikoze 5,1 mmol/l, kreatinīns – 58 mkmol/l, GFĀ – 102,4 ml/min, K – 4,1 mmol/l, Ca – 2,42 mmol/l, CRO – 0,1 mg/l
- 6.12. Urīna analīze – bez patoloģijas
- 6.12. USG vēdera dobuma orgāniem (NMC) - Ar US metodi vēdera dobuma orgānos patoloģiskas izmaiņas neatrod
- 7.12. EGDS – Augšējā endoskopija bez vizuāli konstatējamās patoloģijas
- Hemoplus fēcēs – negatīvs
- Cl.difficile fēcēs nav atrastas
- Fēču uzsējums uz disbiozi bez patoloģijas



- Pieteikta ārsta- psihoterapeita konsultācija
- Izraksta no stacionāra 8.12.11.
- Dg: **Kairinātu zarnu sindroms ar caurejām**
- **Rekomendācijas:**
 - sabalansēts darba un atpūtas režīms, veselīgs un pilnvērtīgs uzturs
 - C.Duspatalini 200 mg x2 p/o



Paldies par uzmanību!