

Кафедра поликлинической терапии  
и общей врачебной практики

# Диспансеризация. Пациент: ХХХ 1972 г.р

Выполнил: Хамагаев Д.М.  
Студент ИГМУ 606 группы  
лечебного факультета.

# Маршрутный лист 1 этапа диспансеризации.

- -антропометрия
- -измерение АД
- -определение уровня ХС
- -определение уровня глюкозы крови
- -определение относительного ССР
- -ЭКГ
- -осмотр в смотровом кабинете
- -ФЛГ
- -Клинический анализ крови( Нв,СОЭ,л/ц)
- -ОАМ
- б/х крови(амилаза,АЛТ,АСТ,общ.билирубин)

- В соответствии с приказом Министерства ЗО РФ №1006н в редакции Збан пациент ХХХ 1972г.р подлежит проведению диспансеризации в текущем году, в соответствии с приказом проведено анкетирование. Результаты анкетирования позволили установить что пациент имеет факторы риска к ХНИЗ СД 2,
- На момент диспансерного наблюдения пациент жалоб не предъявлял .в анамнезе заболевания-сколиоз I-IIст (с 2011г), хронический тонзиллит(с 2014г)

# Объективно:

- состояние удовлетворительное сознание ясное, рост-170см, вес=46, **ИМТ=16**, ОТ=63см. Положение активное. выражение лица спокойное, поведение обычное, телосложение правильное.
- Кожные покровы нормального цвета, температуры и влажности. тургор кожи не снижен. Подкожножировая клетчатка выражена слабо. Видимые слизистые бледнорозовые, патологических изменений не выявлено. периферические лимфоузлы не увеличены.
- Границы легких в пределах нормы, перкуторный звук ясный легочной, дыхание-ясное, везикулярное, ЧДД=17
- Границы относительной, абсолютной сердечной тупости-в пределах нормы.
- Тоны сердца ясны, приглушения, шумов-нет
- ЧСС=76 пульс=76 ритм правильный, АД справа=120/85 АД слева=120/85 плечелодыжечный индекс справа, слева=1,1
- Язык влажный, не обложен налетом
- **Живот при поверхностной пальпации мягкий, болезненный в области эпигастрия и правой подреберной области.**
- **Симптомы Курвуазье и Кера(+)**
- **Печень увеличена, выступает из-под края правой рёберной дуги, край печени закруглен, плотной консистенции, поверхность мелкобугристая с выраженной болезненностью. Границы печени по Курлову 12-11-18 см. Селезенка пальпируется, край закругленной формы, безболезненный.**
- Мочеиспускание свободное, безболезненное. отеков нет.
- Стул ежедневный, оформленный

# Результаты лабораторных и инструментальных исследований:

- ХС=8,7 ммоль/л
- Глюкоза= 4,7 ммоль/л
- АДсправа 120/85,АДслева 120/85
- Относительный ССР=7%
- ЭКГ-ритм синусовый чсс=79 в минуту,вертикальное положение ЭОС
- Осмотр в смотровом кабинете-без патологии,здоров.
- ФЛГ-без патологии
- Клинический анализ крови- Hb=130г/л,СОЭ=20 мм/ч л/ц=4,4
- ОАМ Ph=6,5,уд.вес=1,015


- Анализ крови биохимический:
  - Мочевина – 7,2 ммоль/л (Норма)
  - Белок – 80 г/л (Норма)
  - Альбумин – 46 г/л (Норма)
  - АСТ – 48 мкатл (Выше нормы)
  - АЛТ – 35 мкатл (Норма)
  - Щелочная фосфатаза – 310 Ед/л (Выше нормы)
  - ГГТ – 770 Ед/л (Выше нормы)
  - Альфа-амилаза – 30 Ед/л (Норма)
  - Билирубин – 7,0 / 22,1 мкмоль/л (Прямой билирубин – норма, общий билирубин повышен)
- Вывод: в крови пациента повышен общий билирубин, активность АСТ, щелочной фосфатазы, ГГТ.
- %выполнения 1этапа диспансеризации=100%

- Рост=170
- Вес=46
- ОТ=63
- ИМТ=16


Дефицит массы тела!

## Масса тела

Норма



Талия: <94 см — у мужчин  
<80 см — у женщин

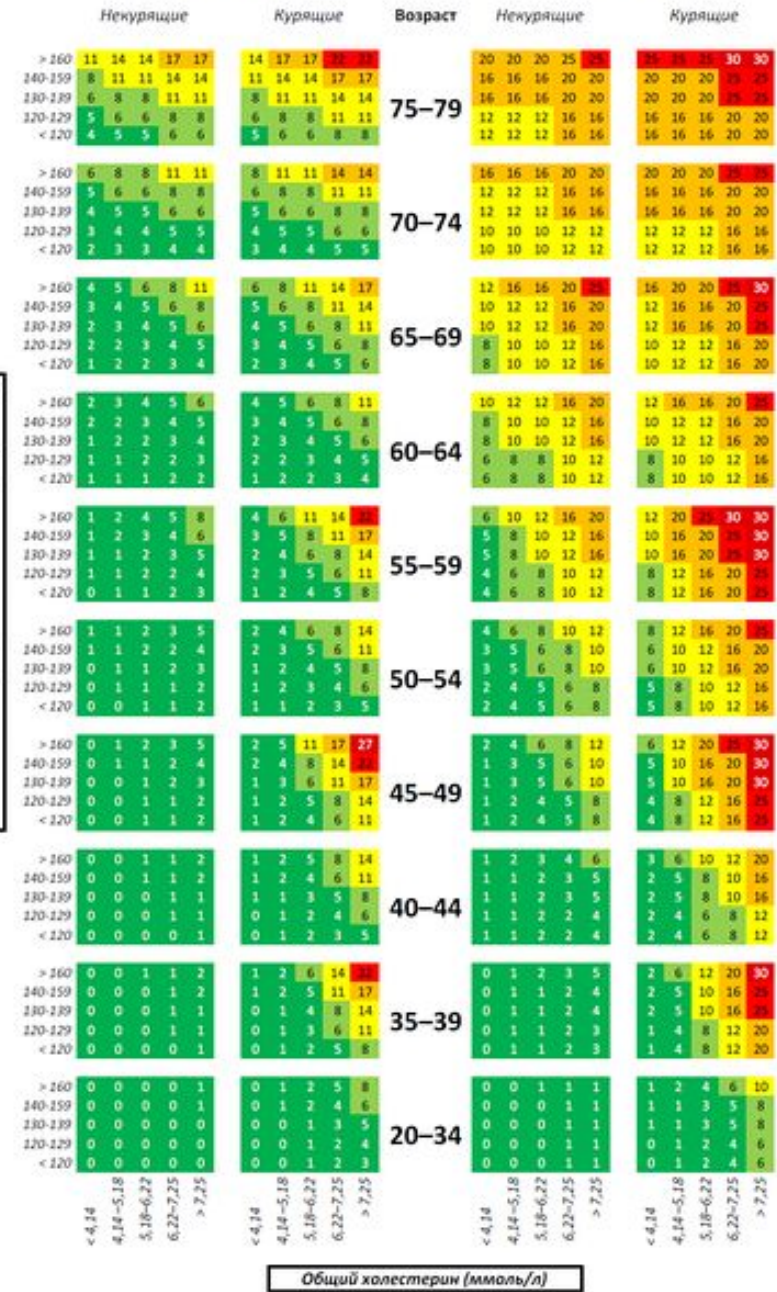
$$\text{ИМТ} = \frac{\text{масса (кг)}}{\text{рост (м)}^2} \rightarrow \text{до 25}$$


ИМТ {

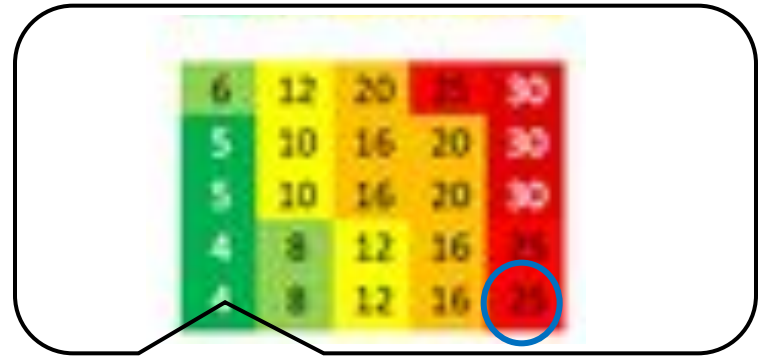
- < 18,5 — дефицит массы
- 25—30 — избыточная масса
- 30—35 — ожирение I степени
- 35—40 — ожирение II степени
- 40—50 — ожирение III степени
- > 50 — ожирение IV степени

Женщины

Мужчины



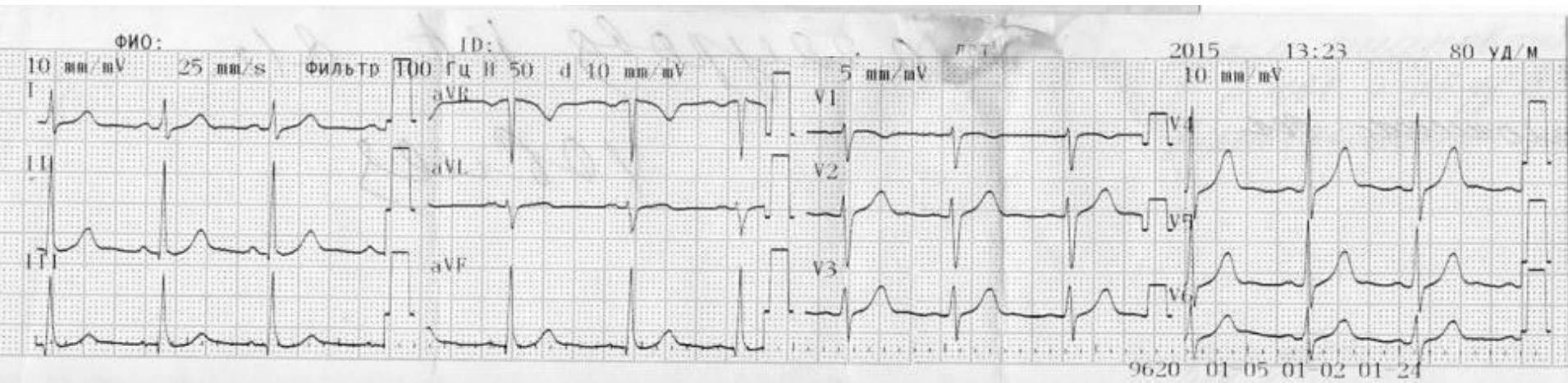
- Мужчина
- 45летАД=120
- ХС=8,7
- курит



ССР=25%



**ЭКГ:**  
**ритм синусовый ЧСС=79 в минуту,**  
**вертикальное положение ЭОС**

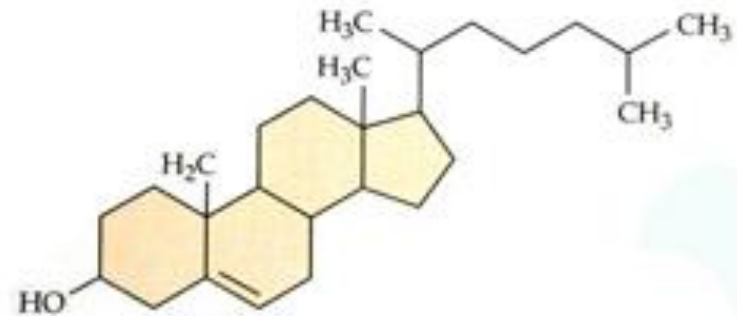


# ХС норма для мужчин

Возраст	Общий холестерин	ЛПВП-холестерин
45-50 лет	4.09 –	0.78 –
	7.15	1.66
	ммоль/л	ммоль/л
50-55 лет	4.09 –	0.72 –
	7.17	1.63
	ммоль/л	ммоль/л
55-60 лет	4.04 –	0.72 –
	7.15	1.84
	ммоль/л	ммоль/л
60-65 лет	4.12 –	
	7.15	
	ммоль/л	

По полученным лабораторным данным  
ХС=8,7

Выше нормы



Заключение: Хронический панкреатит(?),  
цирроз печени(?), гиперлипидемия.  
Группа здоровья-IIIa

2 этап диспансеризации:

- ФГДС
- УЗИ органов брюшной полости
- Липидограмма

# УЗИ ОБП:

- Печень увеличена в размерах. Вертикальный размер печени по правой срединноключичной линии - 178мм, по срединной линии – 114мм. Паренхима печени с ослабленным рисунком сосудистых структур. Паренхима печени неоднородной структуры. Контур печени неровный, бугристый. Селезёнка увеличена, имеет размеры 111\*46 мм. Эхоструктура обычная. Селезёночный индекс – 26 куб. см. (Норма менее 25).
- Паренхима печени с выраженными диффузными изменениями, эхогенность неравномерно повышена. Воротная вена – 13,5мм. Селезёночная вена – 10мм.
- Желчный пузырь. Размеры желчного пузыря 77\*35 мм. Желчный пузырь содержит акустически прозрачную желчь. Внутривнутрипечёночные желчные протоки не расширены. Просвет холедоха до 6мм, стенки ж/п нечёткие, толщиной 3,5 мм.
- Поджелудочная железа. Поджелудочная железа не увеличена. Вирсунгов проток поджелудочной не расширен. Железа визуализируется фрагментарно, паренхима с диффузными изменениями, повышенной эхогенности. Контуры железы нечёткие. Киста 5х3см
- Брюшная полость. В брюшной полости имеется свободная жидкость в незначительном количестве.
- Л/у не визуализируются. Брюшной отдел аорты не расширен.
- **Заключение: Диффузные изменения печеночной паренхимы. Гепатомегалия. Спленомегалия. Диффузные изменения поджелуд. ж-зы. Киста поджелудочной железы 5х3см**

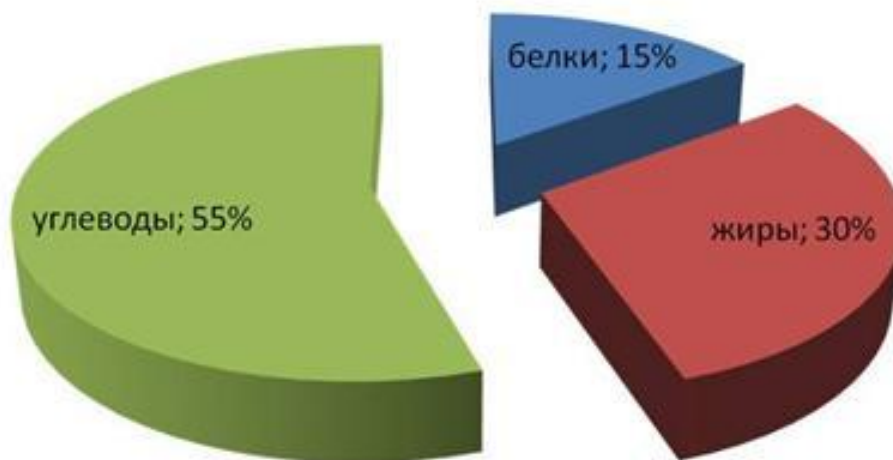
**ФГДС-заключение-косвенные признаки панкреатита.**

# Заключение: Хронический панкреатит, цирроз печени, гиперлипидемия. Группа здоровья-IIIa

- Проведена краткая профилактическая беседа:- «Здоровое питание».
- Рекомендации:-следить за режимом питания , коллоражем пищи,отказ от алкоголя, гипохолестериновая диета.
- консультация хирурга+плановая госпитализация (удаление кисты поджелудочной железы)

Соотношение между белками, жирами и углеводами в норме

**1: 1,1: 4,5** для мужчин и женщин молодого возраста, занятых умственным трудом,  
**1: 1,3: 5** - при тяжелом физическом труде.



- Режим питания-4-5раз в день, небольшими порциями
- ***в одно и тоже время!***



- Ограничение потребления жирной, жареной пищи, копченостей, консервов, соли, алкоголя.