



МОСКОВСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
Центральный Научно-Исследовательский Институт Гастроэнтерологии ДЗМ

Больной Борисов А.Д. 66 лет

Находился на лечении в МКНЦ
(с 23.04.2019 г. по 26.04.2019 г.) в отделении
лечения воспалительных заболеваний кишечника

ЖАЛОБЫ

- на кашицеобразный стул до 3-4 раз в сутки, с примесью крови и слизи;
- постоянные ноющие боли в животе;
- вздутие и урчание в животе.

Данные физикального обследования

- Состояние при поступлении: удовлетворительное. Телосложение: нормостеническое. Состояние питания: умеренное.
- Кожные покровы, видимые слизистые розовые, чистые.
- Периферические лимфатические узлы не увеличены, эластичные, безболезненные. Костно-суставная и мышечная системы – без особенностей. Периферические отеки не определяются.
- При аускультации легких: дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 17/мин.
- Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС = PS = 76 уд/мин. АД 115/75 мм. рт. ст.
- Слизистая полости рта розовая, чистая. Зев чистый. Язык влажный, без налета. Живот правильной формы, равномерно участвует в акте дыхания. При поверхностной пальпации мягкий, чувствительный в нижних отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Размеры печени по Курлову: 9-8-7 см. Селезенка не пальпируется.
- Дизурических явлений нет.

Лабораторные показатели

Биохимический анализ крови от 24.04.19 г.

Клинический анализ крови от 24.04.19 г.

Показатель	Результат
Гемоглобин	13,1
Эритроциты	4,43
Гематокрит	39,2
Лейкоциты	4,8
Эозинофилы	4,7
Лимфоциты	33,60
Моноциты	5,5
Тромбоциты	162
СОЭ	16

Показатель	Результат
Общий белок	68,6
Альбумин	41,5
АЛТ	6,1
АСТ	16,4
ЩФ	61,0
ГГТП	17
Креатинин	90
Билирубин	19,3
Железо	23,6
Глюкоза	6,3
Амилаза	61
Кальций общ.	2,34
Калий	4,48
Хлор	104,5
СРБ	1,16

Проведенные исследования

- **УЗИ ОБП от 24.04.19 г.:** эхопризнаки диффузных изменений печени, билиарного сладжа, диффузных изменений поджелудочной железы, атеросклероза брюшного отдела аорты.
- **КТ-энтерография от 25.04.19 г.:** убедительных данных за воспалительные и опухолевые изменения тонкой и толстой кишки не выявлено. Долихосигма. Атеросклероз и аневризматическое расширение аорты.
- **Консультация сосудистого хирурга от 26.04.19 г.:**

Заключение: показаний к оперативному лечению нет; рекомендовано проведение УЗИ брюшного отдела аорты в динамике 1 раз в год; наблюдение кардиолога и сосудистого хирурга по м/ж, продолжить консервативное лечение по рекомендациям кардиолога амбулаторно по м/ж (антиагреганты, статины).

- **ФКС в ГНЦК им. Рыжих от 10.12.18 г.:** аппарат проведен в купол слепой кишки и далее в тонкую кишку на 8 см. Заключение: патологических изменений в толстой и осмотренной части тонкой кишки не выявлено.
- **ЭГДС в ГНЦК им. Рыжих от 04.12.18 г.:** атрофический гастрит, ДГР.

Проведенное лечение в стационаре

- Диета ЩД.
- 5-АСК
- Кишечные антисептики в/в капельно.
- Спазмолитики в/в капельно.

Состояние больного при выписке:

- Стул до 2 раз в сутки, полуоформленный, без примесей.
- Боли в животе не беспокоят.

Клинический диагноз

- Основной: Болезнь Крона в форме илеоколита, хроническое рецидивирующее течение, средней степени тяжести, минимальной активности. Атеросклероз и аневризматическое расширение аорты.

Рекомендации

- Соблюдение режима дня и питания; ограничение психоэмоциональной и физической нагрузки. Избегать гиперинсоляции, подъема тяжести выше 5 кг, приема НПВП, приема иммуностимулирующих препаратов. Соблюдение диеты, исключение пряностей, копченостей, острого, соленого. Не рекомендуется маргарин, жирные продукты, цельное молоко. Рекомендуется пища, богатая белками, микроэлементами, витаминами, термически обработанные фрукты и овощи. Питание регулярное, частое, небольшими порциями.
- Вакцинация (только инактивированными вакцинами):
 - А. 23-валентной пневмококковой вакциной (вакцина «Пневмо-23» 1 раз в 5 лет
 - Б. Вакциной против вируса гриппа – ежегодно (инактивированная вакцина «Ваксигрипп»)
 - В. Вакцинация против вируса гепатита В под наблюдением врача-инфекциониста.
- Продолжить прием:
 - препараты 5-АСК (месалазин с этилцеллюлозным покрытием) 3 г/сутки, длительно
 - фолиевая кислота 3 мг/сутки, длительно
 - ферментов, не содержащих желчных кислот, по 1 капс. 3 раза в день во время еды в течение 1 месяца, далее по
- -прием кишечных антисептиков (метронидазол) 1 г/сутки в течение 10 дней с последующим приемом пробиотиков в течение 2 месяцев, курсами 2 раза в год
- -наблюдение гастроэнтеролога, терапевта, кардиолога, сосудистого хирурга по м/ж. Отмена или коррекция дозы противовоспалительных препаратов только под контролем врача-гастроэнтеролога.
- -повторная консультация через 12 месяцев для оценки эффективности проводимой терапии, при ухудшении состояния ранее.

Благодарю за внимание!