

Клинический случай:
Венозный тромбоз
мезентериальных сосудов, с
поражением тощей и
подвздошной кишки.

ВЫПОЛНИЛА: СТУДЕНТКА 512 ГРУППЫ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА
ПОНОМАРЕВА МАРИНА АЛЕКСАНДРОВНА

Пациент Белоусов Б.Ю. 58 лет поступил 1 декабря 2017 года в 10:15 по экстренным показаниям, с диагнозом аппендицит? перитонит?

Анамнез заболевания: Заболел 30 ноября 2017 года в 8:00, когда появились нарастающие боли внизу живота, преимущественно слева, 4 раза рвота. 1 декабря в связи с нарастанием болевого синдрома вызвал бригаду ГССП.

Жалобы на момент поступления: на режущие боли внизу живота.

Объективный статус: Общее состояние тяжелое. В сознании, доступен к контакту, поведение адекватное. Занимает вынужденное положение лежа на спине. Кожные покровы бледные. Язык сухой, обложен белесоватым налетом. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, патологических шумов не выслушивается. АД=90/70 мм.рт.ст. Пульс 90 ударов в минуту. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы. ЧДД=18 в минуту.

Живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации определяется дефанс и болезненность во всех отделах, больше в гипогастрии. Перитонеальных симптомов нет. Шума плеска нет. Дизурических явлений нет. Стул был, кашицеобразный, газы отходят.

Per rectum: Сфинктер тоничен, на глубину пальца патологических образований нет. На перчатке – каловые массы коричневого цвета

АНАЛИЗ КРОВИ №

Ф.И.О. Белюсов Б Ю

ЛПУ _____

Отделение / палата п/о

Врач _____

	Эритроциты	Гемоглобин	Цветовой показатель	Гематокрит	Полихромат	Базофильн. зерн-ть	Ретикулоциты	Тромбоциты
Ед.изм.	x10 ¹² /л	г/л	йод	%			%	x10 ⁹ /л
Муж.	4,0-5,0	130,0-160,0	0,85-	40-48			0,2-1,2	180,0-
Жен.	3,9-4,7	120,0-140,0	1,05	36-42				320,0
Результат	<u>4,75</u>	<u>152</u>		<u>43,2</u>				<u>178</u>

Лейкоциты	Базофилы	Эозинофилы	Нейтрофилы				Лимфоциты	Моноциты	Плазм.клетки
			миелоциты	юные	палоч.	сегмент.			
Ед.изм.	x10 ⁹ /л	%	%	%	%	%	%	%	
	4,0 - 8,8	0-1	1-5			1-6	147-72	19-37	3-11
Результат	<u>7,2</u>					<u>18</u>	<u>48</u>	<u>24</u>	<u>11</u>

Анизоцитоз _____ Пойкилоцитоз _____ Нормобласты _____

Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) _____ мм/час

Время свертывания крови по Сухареву _____ мин _____ сек

Дата « 1 » 12 20 17 г.

Врач/Лаборант Солдатова А. Г.

ОАО «Чусовская типография», 2016 г. 2911-20000

10³⁵



БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ:

(Б/ОМС/ВБ)

ФИО пациента:

Белодусов Б.Ю.

Дата рождения:

14.02.1959

Отделение/Врач:

Александрович

диагноз:

№пп	Наименование теста	Результат	Ед. измерения	Норма	
				Мужчины	Женщины
1	ALP (щелочная фосфатаза)	54	U/L	До 114	
2	AST (аспартатаминотрансфераза)	48	U/L	до 38	до 32
3	ALT (аланинаминотрансфераза)	12	U/L	до 41	до 31
4	GGT(гамма-глутамилтранспептидаза)		U/L	11- 49	7- 32
5	КК (креатинкиназа)		U/L	до 190	до 167
6	ТП (общий белок)	59	г/л	65 - 85	
7	ALB (альбумин)		г/л	34 - 48	
8	BIL T (билирубин общий)	34	мкмоль/л	1 - 18	
9	BIL D (билирубин прямой)	6,6	мкмоль/л	до 5,2	
10	GLU (глюкоза)	8,3	ммоль/л	3.3 - 6.3	
11	CREA (креатинин)	127	мкмоль/л	до 124	до 97
12	UREA (мочевина)	13,9	ммоль/л	1.7- 8.3	
13	К (калий)		ммоль/л	3.2 - 5.25	
14	Na (натрий)		ммоль/л	134 - 155	
15	Ca (кальций)		ммоль/л	2.15 - 2.55	
16	Mg (магний)		ммоль/л	0.65 - 1.05	
17	Cl (хлориды)		ммоль/л	98 - 107	
	СРП (С-реактивный протеин)		мг/л	до 6,0	
	Альфа-амилаза сыворотки	64	U/L	до 94,0	
	Амилаза мочи		U/L	до 430,0	

01.12.17

Подпись врача:

Врач-лаборант
Нелюбина М.Ю.

Диазореакция

Ацето-укс. кисл

оп
X

**ГБУЗ ПК "Пермская краевая клиническая больница
ордена "Знак почета"**

Рентгенологическое отделение

Хирургический корпус

г. Пермь, ул. Куйбышева, 43



Протокол исследования №

01 декабря 2017 года 10:28

Пациент: БЕЛОУСОВ Б Ю

Дата рождения: 14.02.1959 г.

Отделение: Приемное хирургия

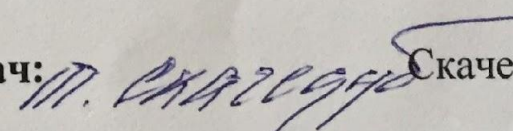
Наименование исследования: Обзорный снимок брюшной полости А06.30.004.

Описание:

На обзорной рентгенограмме брюшной полости свободного газа, уровней жидкости в ней нет. Определяется газ в толстой кишке, раздуты газом петли тонкой кишки с уровнями жидкости в них по типу арок. Плевральные синусы свободны.

Р-картина динамической кишечной непроходимости, что может быть следствием перитонита.

Эфф. экв. доза: 2,4 мЗв.

Врач:  Скачедуб Т. Г.

1/1
01.12.2017
10:28

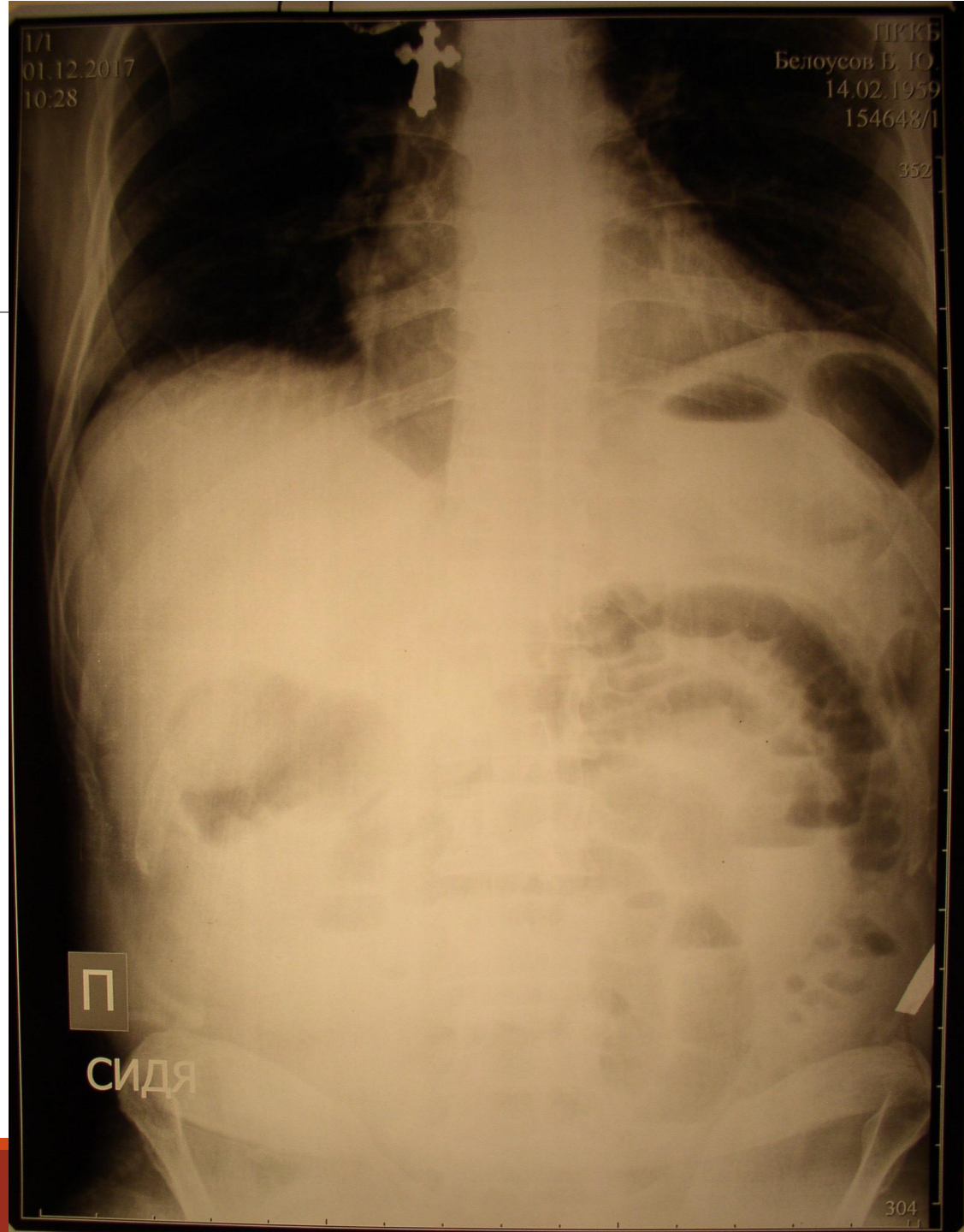
ПРКБ
Белоусов В. Ю.
14.02.1959
154648/1

352

П

сидя

304





ПЕРМСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА

Отделение ультразвуковой диагностики
г. Пермь ул. Куйбышева 43

тел: 239-33-22

пациент: Белоусов Б.Ю. 1959 г.р. приемн. отд.
Время : 10.30. дата: 01.12.2017.

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ органов брюшной полости.

Визуализация ограничена - выраженный пневматоз кишечника, перистальтика не прослеживается - парез ?

Печень: Визуализируется только фрагмент правой доли. Паренхима - эхогенность не изменена. Очаговые образования не выявлены. Внутрипеченочные желчные протоки не расширены.

V.Portae 10 мм (N до 12-14мм).

Желчный пузырь: Грушевидной формы. Размеры в пределах нормы. Стенка не утолщена. Конкременты не выявлены.

D.Choledochus не расширен 5 мм (N до 6 мм, после холецистэктомии до 8-9мм), внутрипросветные включения не выявлены.

Поджелудочная железа: - визуализации не доступна.

Визуализируется свободная жидкость в малом тазу.

ОПЕРАЦИЯ №

Фамилия, Имя, Отчество:

Белоусов Б.Ю., 58 лет.

Диагноз до операции:

Дивертикулез сигмовидной кишки?

Перитонит.

Диагноз после операции:

Продолженный венозный тромбоз мезентериальных сосудов, с поражением тощей и подвздошной кишки. Общий фибринозный перитонит. Хронический гепатит, с трансформацией в цирроз?

Обезболивание: ЭТН.

Операция: Лапаротомия, резекция подвздошной кишки, наложение энтеро-энтероанастомоза, санация и дренирование брюшной полости. Биопсия печени.

Под ЭТН выполнена средняя срединная лапаротомия. В свободной брюшной полости до 600мл серозно-бурого отделяемого с неприятным запахом – взят на бак.посев. Желудок не увеличен, язвенных и рубцовых дефектов не выявлено. Печень нормальных размеров, малинового цвета, с закругленным, бугристым краем, плотная, с дряблой, легкоранимой капсулой. Желчный пузырь не увеличен, стенка его не изменена, пальпаторно конкрементов в его просвете не определяется. Поджелудочная железа не увеличена, плотно-эластической консистенции, дольчатой структуры. Селезенка не изменена, сращена единичными плоскостными спайками с париетальной брюшиной. На 200см от связки Трейца и не доходя 20см до илеоцекального перехода тонкая кишка синюшно-серого цвета, полнокровная, с матовой серозой, с сохранением пульсации брыжеечных сосудов – картина расценена как венозный мезентериальный тромбоз. Границы пораженной кишки с четкой демаркационной линией, длина пораженного участка кишки 1,5м. Имеются единичные трудно снимаемые пленки фибрина на тонкой кишке и ее брыжейке. Толстая кишка не изменена. Почки на обычном месте, нормальных размеров. Отступая 5см, выполнена резекция пораженного участка тонкой кишки с наложением двухрядного энтеро-энтероанастомоза «бок-в-бок». Выполнена биопсия печени. Проведен назагастральный зонд за связку Трейца. Брюшная полость многократно промыта раствором Фурациллина с Диоксидином, осушена и дренирована 4 хлорвениловыми трубками - под диафрагму слева, под печень справа и в малый таз с обеих сторон, выведенными в люмбо-дорзальной области с обеих сторон. При проведении дренажей декапсулирован небольшой участок печени, нижний полюс селезенки – диаметр дефектов 2см. На дефекты уложена гемостатическая губка, достигнут удовлетворительный гемостаз. Дополнительно к селезенке установлен сигарообразный тампон. При ушивании передней брюшной стенки обращает на себя внимание появление нескольких участков на тонкой кишке, с синюшне-багровой стенкой. С ситуацией ознакомлен зав.отд. неотложной хирургии Бурнышев И.Г., учитывая отсутствие явных признаков нежизнеспособности появившихся вышеописанных участков тонкой кишки, тяжелое состояние пациента, нестабильную гемодинамику, несмотря на вазопрессорную поддержку, рекомендовано объем операции на данный момент не расширять. Брюшная полость послойно ушита. Ас.повязки.

ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ: участок тонкой кишки (описан в тексте).

ИСХОД ОПЕРАЦИИ: переведен в ОРИТ.

Направление в лабораторию
 АНАЛИЗ КРОВИ № 8
 Белоусов Б. Ю
 отделение / палата _____
 врач _____

Ед.изм.	Эритроциты	Гемоглобин	Цветовой показатель	Гематокрит	Полихромат	Базофильн. зерн-ть	Ретикулоциты	Тромбоциты
	x10 ¹² /л	г/л	йод	%			%	x10 ⁹ /л
Муж.	4,0-5,0	130,0-160,0	0,85-1,05	40-48			0,2-1,2	180,0-320,0
Жен.	3,9-4,7	120,0-140,0	1,05	36-42				
Результат	3,97	124		36,1				196

АНАЛИЗ КРОВИ № 9
 Белоусов Б. Ю
 отделение / палата _____
 врач _____

Ед.изм.	x10 ⁹ /л	%	Нейтрофилы				Лимфоциты	Моноциты
			миелоциты	юные	палоч.	сегмент.		
Муж.	4,0 - 8,8	0-1	1-5		1-6	147-72	19-37	3-11
Результат	15,2		5	6	28	49	9	3

Анизоцитоз _____ Пойкилоцитоз _____ Нормобласты _____

Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 60 мм/час
 Время свертывания крови по Сухареву _____ мин _____ сек
 Дата « 02 АПР 2017 » 20 г. Врач/Лаборант _____

АНАЛИЗ КРОВИ № 9
 Белоусов Б. Ю
 отделение / палата _____
 врач _____

Ед.изм.	Эритроциты	Гемоглобин	Цветовой показатель	Гематокрит	Полихромат	Базофильн. зерн-ть	Ретикулоциты	Тромбоциты
	x10 ¹² /л	г/л	йод	%			%	x10 ⁹ /л
Муж.	4,0-5,0	130,0-160,0	0,85-1,05	40-48			0,2-1,2	180,0-320,0
Жен.	3,9-4,7	120,0-140,0	1,05	36-42				
Результат	3,33	111		30,4				143

АНАЛИЗ КРОВИ № 9
 Белоусов Б. Ю
 отделение / палата _____
 врач _____

Ед.изм.	x10 ⁹ /л	%	Нейтрофилы				Лимфоциты	Моноциты	Плазм.клетки
			миелоциты	юные	палоч.	сегмент.			
Муж.	4,0 - 8,8	0-1	1-5		1-6	147-72	19-37	3-11	
Результат	17,7		1	2	17	68	8	4	

Анизоцитоз _____ Пойкилоцитоз _____ Нормобласты _____

Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 70 мм/час Муж. Жен.
 Время свертывания крови по Сухареву _____ мин _____ сек
 Дата « 03 АПР 2017 » 20 г. Врач/Лаборант Легостаева Т.А.
 ОАО «Чусовская типография», 2016 г. 2911-20000

Направление в лабораторию
 АНАЛИЗ КРОВИ № 89
 Белоусов Б. Ю
 отделение / палата _____
 врач _____

Ед.изм.	Эритроциты	Гемоглобин	Цветовой показатель	Гематокрит	Полихромат	Базофильн. зерн-ть	Ретикулоциты	Тромбоциты
	x10 ¹² /л	г/л	йод	%			%	x10 ⁹ /л
Муж.	4,0-5,0	130,0-160,0	0,85-1,05	40-48			0,2-1,2	180,0-320,0
Жен.	3,9-4,7	120,0-140,0	1,05	36-42				
Результат	3,34	112		29,5				171

АНАЛИЗ КРОВИ № 9
 Белоусов Б. Ю
 отделение / палата _____
 врач _____

Ед.изм.	x10 ⁹ /л	%	Нейтрофилы				Лимфоциты	Моноциты	Плазм.клетки
			миелоциты	юные	палоч.	сегмент.			
Муж.	4,0 - 8,8	0-1	1-5		1-6	147-72	19-37	3-11	
Результат	21,2				13	78	5	4	

Анизоцитоз _____ Пойкилоцитоз _____ Нормобласты _____

Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 66 мм/час Муж. Жен.
 Время свертывания крови по Сухареву _____ мин _____ сек
 Дата « 04 АПР 2017 » 20 г. Врач/Лаборант _____

Направление в лабораторию
 АНАЛИЗ КРОВИ № 89
 Белоусов Б. Ю
 отделение / палата _____
 врач _____

Ед.изм.	Эритроциты	Гемоглобин	Цветовой показатель	Гематокрит	Полихромат	Базофильн. зерн-ть	Ретикулоциты	Тромбоциты
	x10 ¹² /л	г/л	йод	%			%	x10 ⁹ /л
Муж.	4,0-5,0	130,0-160,0	0,85-1,05	40-48			0,2-1,2	180,0-320,0
Жен.	3,9-4,7	120,0-140,0	1,05	36-42				
Результат	3,03	100		26,5				192

АНАЛИЗ КРОВИ № 89
 Белоусов Б. Ю
 отделение / палата _____
 врач _____

Ед.изм.	x10 ⁹ /л	%	Нейтрофилы				Лимфоциты	Моноциты	Плазм.клетки
			миелоциты	юные	палоч.	сегмент.			
Муж.	4,0 - 8,8	0-1	1-5		1-6	147-72	19-37	3-11	
Результат	13,5		1	1	9	73	11	5	

Анизоцитоз _____ Пойкилоцитоз _____ Нормобласты _____

Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 63 мм/час Муж. Жен.
 Время свертывания крови по Сухареву _____ мин _____ сек
 Дата « 05 АПР 2017 » 20 г. Врач/Лаборант _____

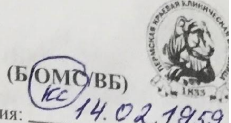
АНАЛИЗ КРОВИ № 89
 Белоусов Б. Ю
 отделение / палата _____
 врач _____

Ед.изм.	x10 ¹² /л	г/л	йод	%	Полихромат	Базофильн. зерн-ть	Ретикулоциты	Тромбоциты
Муж.	4,0-5,0	130,0-160,0	0,85-1,05	40-48			0,2-1,2	180,0-320,0
Жен.	3,9-4,7	120,0-140,0	1,05	36-42				
Результат	3,03	100		26,5				192

Анизоцитоз _____ Пойкилоцитоз _____ Нормобласты _____

Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 63 мм/час Муж. Жен.
 Время свертывания крови по Сухареву _____ мин _____ сек
 Дата « 05 АПР 2017 » 20 г. Врач/Лаборант _____

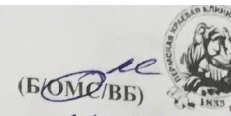
БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ:
 ФИО пациента: Белушов Борис Юрьевич
 Отделение/Врач: Срия(х) Веризогина А.В. Диагноз: _____
 Дата рождения: 14.02.1959



№ пп	Наименование теста	Результат	Ед. измерения	Норма	
				Мужчины	Женщины
1	ALP (щелочная фосфатаза)		U/L		
2 ✓	AST (аспартатаминотрансфераза)	130	U/L	до 38	до 32
3 ✓	ALT (аланинаминотрансфераза)	49	U/L	до 41	до 31
4	GGT (гамма-глутамилтранспептидаза)		U/L	11-49	7-32
5	КК (креатинкиназа)		U/L	до 190	до 167
6 ✓	ТП (общий белок)	45	г/л		
7 ✓	ALB (альбумин)	25	г/л	65 - 85	
8 ✓	BIL T (билирубин общий)	14,4	мкмоль/л	34 - 48	
9 ✓	BIL D (билирубин прямой)	7,5	мкмоль/л	1 - 18	
10 ✓	GLU (глюкоза)	12,7	ммоль/л	до 5,2	
11 ✓	CREA (креатинин)	120	мкмоль/л	3,3 - 6,3	
12 ✓	UREA (мочевина)	12,9	ммоль/л	до 124	до 97
13 ✓	К (калий)	3,8	ммоль/л	1,7 - 8,3	
14 ✓	Na (натрий)	136	ммоль/л	3,2 - 5,25	
15	Ca (кальций)		ммоль/л	134 - 155	
16	Mg (магний)		ммоль/л	2,15 - 2,55	
17 ✓	Cl (хлориды)	103	ммоль/л	0,65 - 1,05	
18	СРП (С-реактивный протеин)		мг/л	98 - 107	
19 ✓	Альфа-амилаза сыворотки	45	U/L	до 6,0	до 94,0
	Альфа-амилаза мочи		U/L		до 430,0

Дата исследования: 02.12.2014г. Подпись врача: _____
 Врач-лаборант Косова Е.М.
ОАО «Московская типография», 2016 г. 2913

БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ:
 а: Белушов Б Ю
 Врач: Драчева Т В Диагноз: _____
 Дата рождения: 14.02.59



№ пп	Наименование теста	Результат	Ед. измерения	Норма	
				Мужчины	Женщины
	ALP (щелочная фосфатаза)		U/L		
✓	AST (аспартатаминотрансфераза)	52	U/L	до 38	до 32
✓	ALT (аланинаминотрансфераза)	37	U/L	до 41	до 31
4	GGT (гамма-глутамилтранспептидаза)		U/L	11-49	7-32
5	КК (креатинкиназа)		U/L	до 190	до 167
6 ✓	ТП (общий белок)	57	г/л		
7 ✓	ALB (альбумин)	31	г/л	65 - 85	
8 ✓	BIL T (билирубин общий)	8,9	мкмоль/л	34 - 48	
9 ✓	BIL D (билирубин прямой)	4,0	мкмоль/л	1 - 18	
10 ✓	GLU (глюкоза)	4,1	ммоль/л	до 5,2	
11 ✓	CREA (креатинин)	85	мкмоль/л	3,3 - 6,3	
12 ✓	UREA (мочевина)	14,3	ммоль/л	до 124	до 97
13 ✓	К (калий)	4,2	ммоль/л	1,7 - 8,3	
14 ✓	Na (натрий)	144	ммоль/л	3,2 - 5,25	
15	Ca (кальций)		ммоль/л	134 - 155	
16	Mg (магний)		ммоль/л	2,15 - 2,55	
17 ✓	Cl (хлориды)	108	ммоль/л	0,65 - 1,05	
18	СРП (С-реактивный протеин)		мг/л	98 - 107	
19 ✓	Альфа-амилаза сыворотки	30	U/L	до 6,0	до 94,0
	Альфа-амилаза мочи		U/L		до 430,0

Дата исследования: 5.12.14 Подпись врача: _____
 Врач КЛД Катаева О.С.
ОАО «Московская типография», 2016 г. 2913



УЗИ брюшная полость

Пациент: Белоусов Б.Ю. 1959

04 декабря 2017, 09:30

- Свободной жидкости:** в брюшной полости не определяется.
- Печень:** видимые отделы однородны, протоки не расширены.
- Поджелудочная ж.:** визуализируется фрагментарно; однородна, эхогенность диффузно повышена, проток не дифференцируется.
- Селезенка:** не изменена.
- Почки:** подвижны, форма, размеры не изменена, ЧЛС не расширена. Конкрементов и образований не выявлено.
- Мочевой пузырь:** опорожнен, в полости груша катетера.

Врач:

Малыгин М.В.

ОПЕРАЦИЯ №

Фамилия, Имя, Отчество:

Белоусов Б.Ю., 58 лет.

Диагноз до операции:

Венозный тромбоз мезентериальных сосудов, с поражением тощей и подвздошной кишки. Общий фибринозный перитонит. Состояние после лапаротомии, резекции тонкой кишки от 01.12.17. Продолженный тромбоз мезентериальных сосудов?

Диагноз после операции:

Венозный тромбоз мезентериальных сосудов, с поражением тощей и подвздошной кишки. Общий фибринозный перитонит. Состояние после лапаротомии, резекции тонкой кишки от 01.12.17.

Обезболивание: ЭТН.

Операция: Релапаротомия-1, удаление сигарообразного тампона, проведение назогастроюнального зонда, санация брюшной полости.

Под ЭТН сняты швы с послеоперационной раны, швы состоятельны, нагноения мягких тканей по ходу раны нет. В брюшной полости умеренно выраженный спаечный процесс, имеются рыхлые сращения между прядью большого сальника и париетальной брюшиной передней брюшной стенки. Сращения разделены. Пленок фибрина на париетальной брюшине нет. Свободного выпота в брюшной полости и полости малого таза нет. Желудок не увеличен, язвенных и рубцовых дефектов не выявлено. Печень нормальных размеров, бледно-вишневого цвета, с закругленным, бугристым краем, плотная, пестроватая. Желчный пузырь не увеличен, стенка его не изменена. Удален сигарообразный тампон из левого поддиафрагмального пространства, признаков продолжающегося кровотечения из паренхимы селезенки нет. Через контраппертуру слева установлена перчаточная резина к нижнему полюсу селезенки. Петли тонкой кишки расширены в диаметре, перистальтика крайне вялая, в просвете жидкое содержимое темного цвета, стенка кишки утолщена, отечная, бледно-розового цвета. Участков некроза и нарушения микроциркуляции тонкой кишки, на момент осмотра, не выявлено. Осмотрен межкишечный анастомоз – швы состоятельны. Осмотрена толстая кишка на всем протяжении – изменений стенки кишки не выявлено. Проведен назогастральный зонд за связку Трейца. Брюшная полость промыта раствором Фурацилина с Диоксидином, осушена, восстановлена проходимость трубчатых дренажей. Интраоперационная картина консультирована с заведующим отделением Бурнышев И.Г., тактика согласована. Послойное ушивание операционной раны. Асептическая повязки.

ИСХОД ОПЕРАЦИИ: Переведен в ОРИТ.

**Спасибо за
внимание!**
