DOI: 10.47407/kr2023.4.5.00240



Клиническая задача для самоконтроля. Молодой пациент с жалобами на частый «жирный» стул и кашель с мокротой

Л.И. Дворецкий⊠

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия ⊠dvoretski@mail.ru

Для цитирования: Дворецкий Л.И. Клиническая задача для самоконтроля. Молодой пациент с жалобами на частый «жирный» стул и кашель с мокротой. Клинический разбор в общей медицине. 2023; 4 (5): 97-100. DOI: 10.47407/kr2023.4.5.00240

Clinical case for self-monitoring. Young patient complaining of frequent steatorrhea and wet cough

Leonid I. Dvoretsky[™]

Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia ⊠dvoretski@mail.ru

For citation: Dvoretsky L.I. Clinical case for self-monitoring. Young patient complaining of frequent steatorrhea and wet cough. Clinical review for general practice. 2023; 4 (5): 97-100 (In Russ.). DOI: 10.47407/kr2023.4.5.00240

20-летний больной обратился с жалобами на частый «жирный» стул, особенно после приема жирной пищи, кашель с мокротой, одышку при нагрузке. Страдает поносами с детского возраста. Диагностировали хронический энтероколит. В 16-летнем возрасте диагностирован хронический бронхит, протекающий с частыми обострениями в виде повышения температуры, выделения желто-зеленоватой мокроты, эпизодов кровохарканья. Обострения купировались антибиотиками. За последнее время количество выделяемой мокроты увеличилось до 50-60 мл/сут, появилась одышка при незначительной нагрузке. Отмечает плохую переносимость жаркой погоды (склонность к обморочным состояниям). Со слов больного, его сестра умерла в детском возрасте от пневмонии.

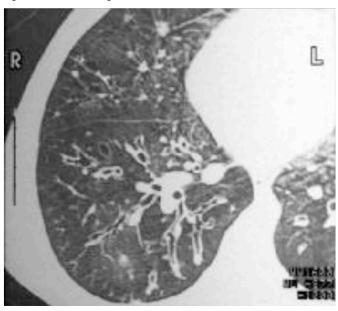
Рис. 1. Внешний вид пальцев рук. Fig. 1. Appearance of fingers.



Объективно: состояние больного тяжелое, снижение массы тела, утолщение концевых фаланг пальцев (рис. 1). Грудная клетка бочкообразной формы. Дыхание жесткое, единичные сухие хрипы, в нижних отделах справа влажные мелкопузырчатые хрипы. Частота дыхания -20/мин. Тоны сердца ритмичные. Частота сердечных сокращений - 92/мин, артериальное давление -100/70 мм рт. ст. Печень и селезенка не увеличены. Со стороны других органов и систем без особенностей.

Анализ крови: Hb – 110 г/л, эритроциты – 3.9×10^{12} /л, лейкоциты -10×10^9 /л. Эозинофилы -2, нейтрофилы

Рис. 2. Компьютерная томограмма легких. Fig. 2. CT scan of the lungs.



палочкоядерные - 8, нейтрофилы сегментоядерные -68, лимфоциты -15, моноциты -7. CO9 - 20 мм/ч.

Анализ мочи: относительная плотность - 1016; белок - 1,6%. Лейкоциты - 2-3 в поле зрения; эритроциты - 2-3 в поле зрения; цилиндры гиалиновые -2-4 в поле зрения. Мокрота: желтого цвета; лейкоциты – 20-30 в поле зрения; эритроциты – 4-5 в поле зрения. Анализ кала: много непереваренного жира.

Томография органов грудной клетки представлена на рис. 2. Функция внешнего дыхания - нарушения вентиляции по обструктивному типу.

Какое утверждение наиболее правильно?

А. Системное заболевание с поражением легких, почек, кишечника.

- Б. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких с поражением почек.
- В. Необходимо проведение колоноскопии для выявления причины неустойчивого стула.
- Г. Наиболее информативным диагностическим методом является исследование концентрации ионов натрия и хлора в потовой жидкости.
- Д. Оптимальным антибактериальным препаратом для лечения бронхолегочной инфекции может быть цефотаксим.

Верный ответ на с. 100.



Конгресс «выходного дня»



Более 20 часов вещания о вопросах диагностики и лечения заболеваний шейки матки, эстетической гинекологии, вульвологии, патоморфологии, сексологии, эндокринологии и других смежных областей медицины



Очное присутствие российских и зарубежных лидеров мнений



Более 7 практических авторских мастер-классов от ведущих российских и зарубежных специалистов индустрии в области онкогинекологии, эстетической гинекологии, anti-age терапии



Живые дискуссии



Выставка медицинского оборудования

