IN THE NAME OF GOD

CPC

ATEND:DR FARANAK SALAJAGHE•

REZIDENT:ZOHRE NAJMINEJAD•

- DOA:۱۴۰۱/۱/۲۳
- SOH:بیمار
- شغل:کارمند
- اهل و ساکن کرمان

- CC:درد شکم
- PI:
- بیمار خانم ۳۵ ساله ای است بدون سابقه بیماری خاصی که ذکر میکند از حدود ۴ روز قبل از پذیرش دچار درد شکم در ناحیه اپی گاستر همراه با N/V و کاهش اشتها بوده است درد بیمار پوزیشنال نبوده به جایی انتشار نداشته به صورت ON /OFF و همراه با تب و لرز که زمان مراجعه به بیمارستان قطع شده بود.و علائم ادراری را ذکر نمیکرد .بیمار در مرکز افضلی پور بستری شد.بی اشتهایی +

- PMH:
- آپاندکتومی ۱۸ سال قبل
- DH:
- Tab famotidine ۲۰ mg daily :

- :AH
- Negative
- -:FH
- :SH

C/S negative

O/A negative

- G/A:
- بیمار خانم جوانی است که در بستر آرمیده ill است اما toxic نمی باشد و در ظاهر ایکتریک است.

- V/S:
- BP:۱۱۱/۷۵
- PR:۷۵
- T:۳۷. sat:۲O RR:۹۶%۱۸

- نکات مثبت معاینه فیزیکی
- H&N:اسکلرا ایکتریک
- Abdominal:تندرنس اپی گاستر؛مورفی مثبت

- سایر معاینات نرمال بودند.

!?s your DDX in this step’What•

1401/01/24

Dr.Dabiri Pathology Lab.
Eghbal Cross-Jahad Boulvar-Kerman
Tel:(034)32442605

کرمان – بلوار جهاد
ضلع غربی چهارراه اقبال
۰۳۴-۳۲۴۴۲۶۰۵
www.drdab

پزشک : خانم دکتر سلاجقه
سن : ۳۶ سال
صفحه: ۱ از ۳

Hematology

Test	Result	Risk	Unit	Method	Re
ESR	9		mm/hr		Ne Inf Me We

Complete Blood Count

	Result		Unit	Reference Value
W.B.C	**3200**	L	µL	4000 - 10000
R.B.C	5.01		Mil/uL	F:4.10 - 5.40 M:4.50 - 6
Hemoglobin	13.3		g/dL	F:12.0 - 16 M:14 - 18
Hematocrit	39.6		%	F:37 - 47 M: 40 - 54
MCV	79		fl	77 - 93
MCH	26.5		pg	26 - 32
MCHC	33.6		g/dL	32 - 36
Platelets	162		1000/µL	150 - 400
RDW-SD	43.4		%	
PDW	12.2			9.0 - 17.0
MPV	9.7			7.4 - 10.4
RDWCV	**14.6**	H		11.5 - 14.5

Differential	Result	Unit	Reference Value
Neutrophils	49		42.2 - 75.2
Lymphocyte	35		20.5 - 51.1
Monocyte	7		1.7 - 9.8
Eosinophil	2		0.0 - 3.0
Reactive Lym	7		

پزشک : خانم دکتر سلاجقه
سن : ۳۶ سال
صفحه: ۲ از ۳

Biochemistry

Test	Result	Risk	Unit	Method
D_Dimer	5.17*		mic/ml	
Random glucose	107		mg/dL	
Blood Urea	8		mg/dL	
Creatinine	0.76		mg/dL	
Sodium Na	138		mEq/L	
Potassium K	3.6		mEq/L	
Bilirubin Total	1.47*	H	mg/dL	
Bilirubin Direct	1.31*	H	mg/dL	
S.G.O.T (AST)	3665*	H	U/L	
S.G.P.T (ALT)	3036*	H	U/L	
Alkaline P (ALP)	116		U/L	
LDH	1270*	H	U/L	

* = Confirmed by Repeated Analysis

Serology

Test	Result	Risk	Unit	Method
C.Reactive Protein	8.4		mg/L	

01/24

Dr.Dabiri Pathology Lab.
Eghbal Cross-Jahad Boulvar-Kerman
Tel:(034)32442605

آزمایشگاه پاتولوژی دکتر دبیری
کرمان – بلوار جهاد
ضلع غربی چهارراه اقبال
۰۳۴-۳۲۴۷۳۷۷۱-۳
www.drdabi

پزشک : خانم دکتر سلاجقه
سن : ۳۶ سال
صفحه: ۲ از ۲

Urinalysis
Urine Analysis

Macroscopy		Microscopy	
Color	Yellow	W.B.C.	2
Appearance	Clear	R.B.C	0
Specific Gravity	1005	Epithelial Cells	4
PH	6	Bacteria	N
Protein	Negative		
Glucose	Negative		
Bilirubin	Negative		
Urobilinogen	Negative		
Ketone	Negative		
Nitrite	Negative		
Blood	Negative		

Lab Director
دبیری

Hematology

Test	Result	Risk	Unit	Method	Reference Range
PTT	40		Sec		26-40
PT Patient Time					
PT	15*		Sec		
PT Control Time	12		Sec		
PT Activity	60		%		
I.N.R	1.5				

* – Confirmed by Repeated Analysis

Biochemistry

Test	Result	Risk	Unit	Method	Reference Range
Bilirubin Total	**2.26**	**H**	mg/dL		0.2 - 1.1 Neonates Up to 2.0
Bilirubin Direct	**1.97**	**H**	mg/dL		<0.3
S.G.O.T (AST)	**4607**	**H**	U/L		5 - 40
S.G.P.T (ALT)	**3789**	**H**	U/L		Up to 40
Alkaline P (ALP)	114		U/L		Child : 35-390 Under 17 yrs F : 35-104 M: 40-130

Serology

Test	Result	Risk	Unit	Method	Reference Range
C.Reactive Protein	8.5		mg/L		Adults:<5

Immunology

Test	Result	Risk	Unit	Method	Reference Range
HAV IgM	11.11				Nonreactive: < 0.80 Grayzone Reactive: 0.80 to 1.21 Reactive: ≥ 1.21

Lab Director

- WBC: ۶۸۰۰/۲۷۰۰ HB:۱۲/۶/۱۲ pLT:۱۸۶۰۰۰/۲۸۰۰۰۰
- Urea: ۲۱:cr۰/۹
- AST: ۲۰۸۴/۴۸۹۰ ALT:۲۱۹۵/۴۱۳۰ Alkph:۲۶۲/۲۹۱
- BiliT: ۴/۹/۳/۹ BiliD:۲/۱/۲/۱
- Amilase: ۳۶ lipase:۴۹ ESR:۴۵ CRP:۶/۵ p:۳/۷ catotal:۹
- PCR covid ۱۹:- aN: ۱۴۰ K:۳/۹
- PCT: ۰/۱۹

- سونوگرافی

- کبد ابعاد ۱۳۰ میلی متر و اکو پارانشیم مختصر هیپو اکو رویت شد. CBD در پروگزیمال ،ورید پورت و مجاری صفراوی داخل کبدی دیلاته نمی باشند.کیسه صفرا با جدار افزایش یافته ۱۶ میلی متر و ادماتو رویت شد.شواهدی از سنگ واضح رویت نشد.مایع آزاد جزئی در اطراف کیسه صفرا رویت شد.علامت مورفی در سونوگرافی مثبت می باشد.تصویر دو لنف نود ری اکتیو در ناحیه پری پورتال رویت شد،پانکراس در سر و تنه و پاراآئورت در حد قابل بررسی فاقد ضایعه پاتولوژیک می باشد.

- طحال با سایز ۱۲۰میلی متر و حداقل نرمال و اکوی پارانشیم نرمال است.مایع آزاد جزئی در لگن رویت شد.مایع آزاد جزئی در فضای موریسون رویت شد

!?NOW what do you think•

مشاوره جراحی:

- مایع درمانی
- Lab test
- سونوگرافی شکم و لگن
- cXR ایستاده /آمپول سفتریاکسون/آمپول مترونیدازول/معاینه سریال شکم
- آماده عمل

مشاوره گوارش و عفونی

- جهت بیمار کله سیستیت آکالکولوس ثانویه به هپاتیت A مطرح شد.
- آندوسکوپی
- سی تی اسکن شکم و لگن با کنتراست وریدی و خوراکی

- آندوسکوپی
  - Paraesophageal hiatal hernia
  - Small size erosive gastropathy

- سی تی اسکن شکم و لگن با کنتراست وریدی و خوراکی
  - فقط ادم و ضخامت جداری کیسه صفرا رویت شد و پاتولوژی دیگری نداشت.

- بیمار ۳ روز از لحاظ کله سیستیت تحت نظر بود تحمل po نداشت .IFT و INR سیر افزایشی داشتند و درجات mild انسفالوپاتی و هایپر رفلکسی در DTR و درجاتی از ادم پاپی در معاینه افتالموسکوپی پیدا کرد و به دلیل نارسایی حاد کبدی جهت بیمار مشاوره جراحی کبد از لحاظ پیوند درخواست شد و بیمار به بیمارستان بوعلی سینا شیراز اعزام شد.

- بیمار به مدت ۹۶ ساعت NAC و UDCA دریافت کرد و ۷روز تحت نظر و بستری بود که سیر LFT و INR نزولی بود و تحمل po داشت و هوشیار بود و با حال عمومی خوب و علائم حیاتی stable ترخیص شد و تحت نظر بود که طی ۳ماه LFT کاهش پیدا کرد و در حال حاضر بیمار خوب می باشد .


با تشکر از توجه تمامی
عزیزان حاضر در جلسه