

28.08.20 14:29 ОСМОТР ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ОТДЕЛЕНИЕ

Дата осмотра 28.08.2020 Время осмотра 13:14

Жалобы Одышка при минимальной нагрузке на расстояние не более 10 метров, сердцебиения, повышение АД, отечность лица

ANAMNESIS MORBI: Не курит

Контакт с больными туберкулезом отрицает

Пневмония в анамнезе 2 раза - в молодости и около 5 лет назад (без документального подтверждения)

Употребление наркотических средств отрицает

Работала операционной мед.сестрой 42 года. БА в семье отрицает. Из проф. вредности - постоянный контакт с дез. растворами. ФЛГ - регулярно, со слов, без патологии, только очаг Гона. Пневмония со слов 2 раза в жизни. Проживает в своей квартире, грибка нет, дома живет кот, птиц нет. Одышка началась в 2015-2016 году, нарастала постепенно, в первое время слышала у себя свисты в груди, потом свисты прекратились, осталась одышка. В декабре 2016 обратилась к кардиологу, обследована - ИБС. Стенокардия II ф. кл. ГБ II, риск 4, СН ПА, короткие пароксизмы наджелудочковой тахикардии, назначено лечение, принимает сотагексал, периндоприл, верошпирон, аспирин кардио (длительное время), бета-блокаторы, нормодипин, статины. Одышка не уменьшилась, а наоборот нарастает. В 2017 году самостоятельно сделала МСКТ ОГК. По МСКТ ОГК - солидное образование в средней доле справа, множество мелких очагов уплотнения обоих легких, вероятно вторичного характера. Объемное увеличение ЦЖ. Выявлена мозаичность легочной ткани. Может быть проявление пневмонита. Осмотрена профессором Демко И.В. - диссеминированный легочный процесс. Находилась на стационарном лечении в отделении пульмонологии в 2017 году. В отделении исключалась ТЭЛА - данных не выявлено, проведена ЧБЛ - результат не информативен, проведен онкопоиск - солидной опухоли не выявлено. Пациентка Экзогенно-токсический альвеолит, подострое течение. Акт. 2 ст. ХДН 2 ст. Вторичная легочная гипертензия с СДЛА - 65 мм рт ст. ИБС. Стенокардия напряжения II ф.кл. СН II А ст. (III ф.кл по NYHA). ГБ III ст. риск IV. \

Аутоиммунный тиреоидит с развитием первичного гипотиреоза, клинически компенсирован. После выписки был рекомендован прием Преднизолона в дозе 25 мг

В декабре 2017 года начато снижение дозы Преднизолона. В июне 2019 года доза Преднизолона составляла 1 таблетка. В декабре 2019 года проведено МСКТ, отмечено увеличение объема поражения легочной ткани и доза Преднизолона увеличена до 15 мг, эту дозу продолжает получать и до настоящего времени.

Регулярно получает гипотензивную терапию, мочегонные, дезагреганты, антикоагулянты. Клинически нарастает одышка, резко снижена толерантность к физическим нагрузкам, усилились признаки дыхательной и сердечной недостаточности

ANAMNESIS VITAE:

Перенесенные заболевания и травмы сахарный диабет: отрицает; бронхиальная астма: отрицает; язвенная болезнь: отрицает; онкопатология: отрицает

Эпиданамнез гепатиты: отрицает; туберкулез: отрицает; ВИЧ: отрицает; контакт с инфекционными больными отрицает

Гемотрансфузии отрицает

Оперативные вмешательства отрицает

Лекарственный анамнез не отягощен

Гинекологический анамнез: Месячные менопауза с 50 лет

Наследственный анамнез: не отягощен

Вредные привычки Не курит Индекс курильщика: 0; алкоголь не злоупотребляет; наркотические, психотропные средства не принимает

АНАМНЕЗ ВТЭ:

Социальный статус Пенсионер; Лист нетрудоспособности не нужен.

STATUS PRAESENS Сознание ясное; Состояние средней тяжести; Положение сидит в постели; Телосложение гиперстеническое; Вес 103.0 кг; Рост 164 см; Индекс массы тела 38.3 кг\м² {ожирение II}; Кожные покровы сухие на коже в области плеча с обеих сторон - петехиальная сыпь. В большом количестве ксантомы на разных участках кожных покровов; Слизистые: чистые, б/о; Миндалины: не увеличены; Периферические лимфоузлы: не увеличены; Молочные железы: б/о; Костно-мышечная система: движения ограничены, имеется деформация суставов

Органы дыхания:

Носовое дыхание не затруднено; Грудная клетка бочкообразной формы; Перкуторный звук ясный легочный; Дыхание везикулярное, ослаблено, проводится над всеми легочными полями; Хрипы выслушиваются "крепитирующие" в нижних отделах с обеих сторон; Частота дыхания 20 в покое /мин; Сатурация кислорода SaO₂ 95 %

Органы кровообращения:

Тоны сердца приглушены, аритмичные; Шум: систолический, на верхушке, на аорте; ЧСС: 84 уд. в мин.; Пульс: 80 уд. в мин.; АД (D): 115\85 мм рт. ст.; АД (S): 120\85 мм рт. ст.

Органы пищеварения:

Язык чистый; Живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах, увеличен за счет жировых отложений; Печень безболезненная; Стул не нарушен

Органы мочевыделения:

Почки не пальпируются; Мочеиспускание безболезненное; Симптом XII ребра: отрицательный с обеих сторон; Отеки пастозность.

STATUS LOCALIS Нет поражений для описания локального статуса; 28.08.20 10:11 МНОГОСРЕ-

ЗОВАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ

ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ

Дата и время исследования: 28.08.2020 09:40

Аппарат: Somaton Emotion-16(Siemens)

эффективная доза: измеренная 4.5 мЗв

Описание исследования: Легкие расправлены, диффузно с обеих сторон по всем легочным полям определяется мозаичная пневматизация легочной ткани обусловленная чередованием нормальных участков и участков легочной ткани по типу матового стекла. Кроме того, с двух сторон в субплевральных отделах, а также преимущественно в средних и нижних отделах центрилобулярно, определяются разнокалиберные очаговые уплотнения с четкими контурами, максимальным размером до 0.6см. Образование в средней доле правого легкого прежних размеров, структуры (до 1.8x1.6x1.9см.)

Бронхи I-III порядка проходимы, не деформированы.

Жидкости в плевральных полостях нет.

Лимфатические узлы средостения не увеличены.

Средостение структурно, не смещено. Ствол ЛА - 3.8см., правая ЛА - 3.2см., левая ЛА - 2.7см.

КТ-признаки выраженных дегенеративно-дистрофических изменений грудного отдела позвоночника.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

КТ-признаки экзогенного аллергического альвеолита в сочетании с признаками артериальной легочной гипертензии.

Периферическое образование средней доли правого легкого, за период от 23.03.2020г. без динамики.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ 28.08.20 10:21 ЭХОКГ

Дата осмотра: 28.08.2020: Время осмотра: 10:18

Аппарат: PHILLIPS CX-50

Визуализация: затруднена крайне

Аорта:

Состояние: склероз, расширена

Ао: 3,3 см.

Кальциноз кольца: есть Степень кальциноза: 1

Отделы: восходящий: 4,0 см.

Состояние створок: кальциноз Степень кальциноза: 1, Открытие створок: 1,9 см.

Градиент давления: макс.: 9 мм.рт.ст.

Левое предсердие:

Характеристика: расширено «М»-режим: 4,2 см., «В»-режим: 4,6*5,9 см., V =: 92 мл куб.см.

Образование в полости: нет

Правое предсердие:

Характеристика: расширено «В»-режим: 4,6*5,7 см., V =: 65 мл куб.см.

Образование в полости: нет

Полость левого желудочка:

Характеристика: не расширена

Показатели Тейхольц

КДР (см) КСР(см) КДО(мл) КСО(мл) ФВ(%) ФУ (%) УО(мл); Масса миокарда (г)

4,6 2,9 94 34 60 33 61

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная; Участок гипокинезии: не выявлены;

Межжелудочковая перегородка Характеристика: утолщена, диастола: 1,2 см.; Задняя стенка

левого желудочка Характеристика: утолщена, диастола: 1,2 см.

Митральный клапан:

Кальциноз кольца: есть Степень кальциноза: 1

Противофаза: есть

Состояние створок: уплотнены

Градиент давления: Регургитация: 2 степень, Vрегургитации: 25 %

Диастолическая функция ЛЖ: нарушена по 2 типу

Трикуспидальный клапан: Нет:

Противофаза: есть

Состояние створок Регургитация: 2 степень, Vрегургитации: 32 %

Полость правого желудочка:

Характеристика: не расширена

Размер «М»-режим =: 2,0 см.

Межпредсердная перегородка: Норма

Легочная артерия на уровне кольца: не расширена Диаметр кольца: 2,2 см., Градиент давления на уровне кольца: 5 мм.рт.ст.

Легочная артерия на уровне ствола: не расширена Регургитация: 1 степень

Признаки легочной гипертензии СДЛА: 50 мм.рт.ст.

Признаки легочной гипертензии: есть НПВ: 1,9 см. коллабирует: достаточно

Заключение:

Склероз аорты с кальцинозом кольца и створок АоК 1 ст.

Аорта расширена в области восходящего отдела.

Кальциноз кольца МК 1 ст, створки уплотнены.

Митральная недостаточность 2 ст. (v - 25%).

Значительно расширена полость ЛП, расширена полость ПП.

Гипертрофия МЖП и ЗСЛЖ.

Диастолическая функция ЛЖ нарушена по 1 типу.

Сократительная способность миокарда ЛЖ удовлетворительная.

Участков гипокинезии не определяется.

Недостаточность ТК 1-2 ст

Легочная гипертензия. СДЛА 50 мм рт ст.

Выполнено: 31.08.2020 Время: 14:00-14:15

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И ПОЧЕК

Аппарат IU 22 X matrix гл. корпус 1401 каб.

Дата исследования 31.08.2020

Время исследования 08:39

Визуализация значительно затруднена из-за газов кишечника

ПЕЧЕНЬ

Размеры:

толщина правой доли 11,9 см (N до 12,5 см)

толщина левой доли 6,5 см (N до 5 - 6 см)

Контур четкий, ровный

Структура гомогенная

Эхогенность нормальная

Дополнительные образования не выявлены

Внутрипеченочные желчные протоки не расширены

Холедох 0,4 см (N до 0,8 см) просвет свободен

Воротная вена диаметр 1,0 см (N от 0,8 до 1,3 см), просвет свободен

Селезеночная вена диаметр в эпигастрии 0,6 см (N до 0,8 см), просвет свободен

Печеночные вены 1,0 см (N 0,6 - 1,0 см)

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ

Размеры 6,3*3,0 см

Расположение обычное

Форма правильная

Стенки 0,2 см (N до 0,3 см) пристеночные эхоструктуры не определяются

Просвет с множественными конкрементами, с эхотенью разм. до 1,5 см, подвижные

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА

Контур бугристый, четкий

Размеры: головка 2,1 см (N до 3,0 см), тело 1,8 см (N до 2,0 см), хвост 2,4 см (N до 3,5 см)

Структура однородная, повышенной эхогенности

СЕЛЕЗЕНКА

Контур четкий, ровный

Размеры 8,0*3,5 см (N 12,0 * 5,5 см)

Структура однородная

ПОЧКИ

ПРАВАЯ ПОЧКА

Расположена обычно

Контур ровные

Размеры 10,5*4,6 (длина*толщину) см

Паренхима

толщина в средней трети 1,7 см

дифференциация паренхима-почечный синус, кортико-медуллярная четкая

эхогенность нормальная

Почечный синус с гиперэхогенными эхосигналами

ЛЕВАЯ ПОЧКА

Расположена обычно

Контуры ровные

Размеры 10,6*4,7 (длина*толщину) см

Паренхима

толщина в средней трети 1,5 см

дифференциация паренхима-почечный синус, кортико-медуллярная четкая

эхогенность нормальная

Почечный синус с гиперэхогенными эхосигналами

Собирательная система почек не расширена

Конкременты почек не выявлены

Дополнительные образования почек выявлены

в правой почке в среднем сегменте виз-ся тонкостенное анэхогенное образование разм. 1,6*1,3*1,5см, слева в среднем сегменте виз-ся анэхогенное образование разм. 1,1см, рядом аналогичное образование d 0,9см

Дыхательная подвижность почек сохранена

Паранефральное пространство без видимых изменений

Область надпочечников без видимых изменений

Аорта (брюшной отдел) визуализируется фрагментарно
диаметр 1,5 см

Нижняя полая вена экскурсия стенок при дыхании ограничена

Размер на вдохе 2,3 см (N до 2,5см)

Размер на выдохе 2,2 см (N до 2,5см)

Лимфатические узлы не определяются

Жидкость в брюшной полости не определяется

Жидкость в плевральных полостях не определяется

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Эхокартина застойной печени (недостаточная экскурсия НПВ, расширение печёночных вен). Конкременты желчного пузыря. Диффузные изменения в поджелудочной железе. Кисты почек. Множественные петрификаты почек.

Врач

Якимова В. Б.

Выполнено: 31.08.2020 Время: 14:00-14:15

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Аппарат IU 22 X matrix гл. корпус 1401 каб.

Дата исследования 31.08.2020

Время исследования 08:39

Положение обычное

ПРАВАЯ ДОЛЯ визуализируется

размеры: ширина 2.8 см, толщина 2.8 см, длина 5.0 см, объем 18.78 мл

ЛЕВАЯ ДОЛЯ визуализируется

размеры: ширина 3.1 см, толщина 2.3 см, длина 4.5 см, объем 15.37 мл

ПЕРЕШЕЕК визуализируется

толщина 1,0 см

Общий объем 34.15 мл (N 18 жен, N 25 муж)

Эхогенность нормальная

Контур четкий, не деформирован

Структура однородная

Очаговые образования выявлены в левой доле по переднему краю виз-ся изоэхогенное образование средней эхогенности разм. 1,7*1,3*1,4см, несколько деформирующее контур железы

Лимфатические узлы шеи не визуализируются

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Тиреомегалия. Узлообразование левой доли щитовидной железы. TI-RADS 3.

Врач

Якимова В. Б.

АЧТВ	30.9	сек	(25.1 - 36.5)
Контроль :	29.60	сек	
Протромбин по Квику	45 <	%	(80 - 140)
МНО	1.75 >	у.е.	(0.85 - 1.20)
Фибриноген	3.40	Г/л	(2.00 - 4.00)

28.08.20 10:25

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

КДЛ, Организация 240139

(Врач-лаборант : Ферингер Л. А.)

Исследование уровня билирубина и его фракций в крови

Билирубин общий	9.80	мкмоль/л	(1.70 - 20.00)
Билирубин прямой	1.70	мкмоль/л	(0.00 - 4.60)
Билирубин непрямой	8.10	мкмоль/л	

28.08.20 10:25

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

КДЛ, Организация 240139

(Врач-лаборант : Ферингер Л. А.)

Глюкоза

5.92	ммоль/л	(4.20 - 6.10)
------	---------	---------------

28.08.20 10:25

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

КДЛ, Организация 240139

(Врач-лаборант : Ферингер Л. А.)

Общий белок

69.60	г/л	(65.00 - 85.00)
-------	-----	-----------------

28.08.20 10:25

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

КДЛ, Организация 240139

(Врач-лаборант : Ферингер Л. А.)

C-реактивный белок (СРБ)

3.90	мг/л	(0.00 - 5.00)
------	------	---------------

28.08.20 10:25

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

КДЛ, Организация 240139

(Врач-лаборант : Ферингер Л. А.)

Мочевина

22.50 >	ммоль/л	(1.70 - 8.30)
---------	---------	---------------

28.08.20 10:25

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

КДЛ, Организация 240139

(Врач-лаборант : Ферингер Л. А.)

Креатинин

125 >	мкмоль/л	(58 - 124)
-------	----------	------------

28.08.20 10:25

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

КДЛ, Организация 240139

(Врач-лаборант : Ферингер Л. А.)

Калий

Натрий

Хлор

4.60	ммоль/л	(3.50 - 5.10)
137	ммоль/л	(136 - 146)
109 >	ммоль/л	(98 - 106)

28.08.20 10:25

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

КДЛ, Организация 240139

(Врач-лаборант : Ферингер Л. А.)

АЛТ

20.6	Ед/л	(0.0 - 34.0)
------	------	--------------

28.08.20 10:25

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

КДЛ, Организация 240139

(Врач-лаборант : Ферингер Л. А.)

АСТ

17.8	Ед/л	(0.0 - 31.0)
------	------	--------------

28.08.20 09:58

ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

КДЛ, Организация 240139

Общий анализ крови на гем.анализаторе с машинной формулой

Наименование анализатора: Sysmex XT4000i

WBC Лейкоциты	9.19 >	$10^9/л$	(4.00 - 9.00)
RBC Эритроциты	4.16	$10^{12}/л$	(3.90 - 4.70)
HGB Гемоглобин	132	г/л	(120 - 140)
HCT Гематокрит	41.2	%	(36.0 - 42.0)
MCV Средний объем эритроцитов	99.0	фл	(80.0 - 100.0)
MCH Среднее содержание гемоглобина в эритроц.	31.7 >	пг	(27.0 - 31.0)
MCHC Средняя концентрация гемоглобина в эритроц.	320	г/л	(300 - 380)
RDW-SD Станд.отклонение размера эритроц. от сред.зн.	47.4 >	фл	(35.0 - 46.0)
PLT Тромбоциты	192	$10^9/л$	(150 - 420)
PCT Тромбокрит	0.200	%	(0.150 - 0.400)
		относительные	абсолютные
Нейтрофилы	70.6 >	%	(50.0 - 70.0)
Лимфоциты	21.00	%	(19.00 - 37.00)
Моноциты	7.60	%	(3.00 - 13.00)
Эозинофилы	0.70	%	(0.50 - 5.00)
Базофилы	0.10	%	(0.00 - 1.00)
Незрелые гранулоциты	1.2	%	
			6.49 $10^9/л$ (2.00 - 7.00)
			1.9 $*10^9/л$ (1.2 - 3.0)
			0.70 $10^9/л$ (0.20 - 1.00)
			0.06 $10^9/л$ (0.00 - 0.50)
			0.01 $10^9/л$ (0.00 - 0.20)
			0.11 $10^9/л$

Дата: 26.12.2017 Время: 09:30-10:00

БОДИПЛЕТИЗМОГРАФИЯ

Выявлен рестриктивный вариант изменения функции внешнего дыхания:
ОЁЛ на границе нормы и умеренного снижения, структура её перестроена по рестриктивному т
за счёт снижения ЖЕЛ (лёгкое вдоха умеренное вдоха).

ВГО, ООЛ в норме.

Бронхиальное сопротивление вдоха и выдоха умеренно повышены.

ДСЛ в норме.

Врач

Кабинет 3. Л. К.

Выполнено: 23.03.2020 Время: 11:40-12:00

Аппарат: Schiller

СПИРОГРАФИЯ

Простая

С бронходилататором :

Дозировка препарата: сальбутамол 400мкг

ОФВ1 (FEV1): 58-57 %

ФЖЕЛ (FVC): 58-60 %

т.Генслера (FEV1/FVC): 82-78 %

МОС 25-75% (FEF 25-75%): 49-42 %

Заключение

До и после пробы умеренное снижение ЖЕЛ, оценить степень нарушения проходимости дыхательных путей не представляется возможным.

Бронходилатационная проба (сальбутамол 400 мкг) -, прироста ОФВ1 нет.

Выполнено услуг: 2

Врач

Рязанова Н. Г.

... процесс в легких

10. Код по МКБ-10 : J84.9 Интерстициальная легочная болезнь неуточненная

11. Дата забора материала: 07.11.2017

12. Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина: да:
материал загрязнен: нет

13. Дата поступления биопсийного (операционного) материала: дата: 08.11.2017; время: 12:25

14. Отметка о сохранности упаковки: сохранена

15. Дата регистрации и тип материала: дата: 08.11.2017; время: 12:25; Тип: биопсийный

16. Регистрационный номер: 22166

17. Медицинские услуги

код	количество
A08.31.007	

18. Категория сложности (1-5): 4

19. Вырезка проводилась: дата: 08.11.2017; время: 12:25

20. В проводку взято объектов: 2 Блоков: 1; Исследований: 2; Влажный запас: есть
Гистологический №: 22166

21. Назначенные окраски (реакции, определения)

Блок №	Окраски (определения)
1	1

22. Макроскопическое описание : 2 фрагмента до 0.2 см, коричневого цвета.

23. Микроскопическое описание :

Фрагменты стенки бронха с перибронхиальной легочной тканью, с очаговым незначительным утолщением межальвеолярных перегородок за счет отека, незначительным перерастяжением их. В стенке бронха определяется умеренно выраженная лимфо-плазмочитарная инфильтрация.

24. Заключение :

Данных за диссеминированный процесс легких нет. Морфологическая картина хронического бронхита.

25. Код по МКБ: J41.0 Простой хронический бронхит

27. Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили:

Врач-патологоанатом Шершнев Артем Валерьевич

Подпись-----

Врач-специалист, осуществляющий консультирование

Подпись-----

ФИО лаборанта : Кураленко

Дата изготовления: 10.11.2017 09:29:10

В архиве оставлено стекол микропрепаратов : 1 шт

28. Дата проведения прижизненного патолого-анатомического исследования : 10.11.2017

Результаты исследования переданы в Мед. Учр отделение: