Пациент Г., 34 года, Жалоб при поступлении не предъявляет.

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ При прохождении комиссии в военкомате, при обследовании на ФЛГ выявлены изменения. на МСКТ ОГК - опр-ся очагово- интерстициальная диссеминация в сред отделах легких. лимфоаденопатия до 12мм. после чего осмотрен фтизиатром - данных за туберкулез не выявлено. Биопсия не проводилась. Пациент госпитализирован для уточнения диагноза- проведение ФБС с ЧБЛ для морфологической верификации диагноза

Курит Стаж курения: 5 лет, Сигарет в день: 20, Индекс курильщика: 5 Контакт с больными туберкулёзом отрицает Употребление наркотических средств отрицает. Работал электросварщиком. Прохождение ФЛГ ежегодно- без патологии..

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ Перенесенные заболевания и травмы операции отрицает Аллергологический анамнез без особенностей.

**Лабораторно:**

**Общий анализ крови на гем.анализаторе с машинной формулой**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Наименование анализатора: | Sysmex XT2000i |
| WBC Лейкоциты | 6.71 | 109/л | (4.00 - 9.00) |
| RBC Эритроциты | 4.84 | 1012/л | (4.00 - 5.00) |
| HGB Гемоглобин | 140 | г/л | (130 - 160) |
| HCT Гематокрит | 43.9 | % | (40.0 - 48.0) |
| MCV Средний объем эритроцитов | 90.7 | фл |
| MCH Среднее содержание гемоглобина в эритр. | 28.9 | пг |
| MCHC Средняя концентрация гемоглобина в эритр. | 319 | г/л | (300 - 380) |
| RDW-SD Станд.отклонение размера эритр. от сред.зн. | 38.9 | фл | (35.0 - 46.0) |
| PLT Тромбоциты | 301 | 109/л |
| PCT Тромбокрит | 0.290 | % | (0.150 - 0.400) |
|   | относительные | абсолютные |
| Нейтрофилы | 64.8 | % | (50.0 - 70.0) | 4.35 | 109/л | (2.00 - 7.00) |
| Лимфоциты | 19.10 | % | (19.00 - 37.00) | 1.3 | \*109/л | (1.2 - 3.0) |
| Моноциты | 11.80 | % | (3.00 - 13.00) | 0.79 | 109/л | (0.20 - 1.00) |
| Эозинофилы | 3.60 | % | (0.50 - 5.00) | 0.24 | 109/л | (0.00 - 0.50) |
| Базофилы | 0.70 | % | (0.00 - 1.00) | 0.05 | 109/л | (0.00 - 0.20) |
| Незрелые гранулоциты | 0.7 | % | 0.00 | 109/л |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Скорость оседания эритроцитов | **13 >** | мм/час | (2 - 10) |

**Доп.обследования:**

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ

Состояние легких : расправлены с множеством мелких очагов диссеминации больше в нижних отделах

Пневматизация легочной ткани: не изменена. Легочный рисунок : не изменен. Корни легких : широкие усилены однородные, правый корень сдавливает просвет промежуточного бронха на 1/2 ширины. Диафрагма : куполы четкие ровные, высота стояния соответствует конституциональному типу. Тень средостения : не изменена

Спирограмма с бронходилататором - показатели в норме. ОФВ1- 79,4-93,3, ФЖЕЛ 97,4-101,4, ИТ 67,97-76,380,, проба полож. прирост составил на 17%.

Проведена фибробронхоскопия с черезбронхиальной биопсией легкого: двусторонний диффузный слабо выраженный бронхит со слабо выраженной слизистой гиперсекрецией..

По данным патогистологии биоптата: Фрагменты легочной ткани с наличием эпителиоидно-клеточных гранулем без некрозов с гигантскими многоядерными клетками типа Пирогова-Лангханса.

1. *Выделите основные синдромы.*
2. *Напишите диагноз.*
3. *Расшифруйте спирограмму.*
4. *План обследования.*
5. *Распишите план лечения для данного больного.*