Пациентка Л., 62 года, поступила с жалобами на кашель сухой малопродуктивный, приступообразный; одышку при минимальной нагрузке с хрипами в груди

**ANAMNESIS MORBI:**

Курила около 35 лет. Прекратила курение м10 лет назад. В этот период отметила появление интенсивного приступообразного кашля с хрипами в груди по ночам. При контакте со старыми бумагами отмечает появление приступов чиханья, зуда в носовой полости. Последние 3 года в осенне - весенний период, в холодное время года, при резких запахах отмечает появление респираторных симптомов (тяжесть, стеснение в груди, кашель), для облегчения состояния пользовалась эуфиллином внутрь. В течение последних 2-х лет увеличилась интенсивность симптомов, обращалась за медицинской помощью в поликлинику. Однократно проводилась спирография, результатов на руках нет. Но, со слов больной, предполагалась бронхиальная астма.

Эпидемиологический анамнез отрицательный. Значительное ухудшение последние 4 недели. Была субфебрильная температура, усилился кашель до частого, приступообразного практически без мокроты, наросла одышка, тяжесть, стеснение в груди. Доставлена бригадой СМП в приёмное отделение.

**ANAMNESIS VITAE:**

Перенесенные заболевания и травмы сахарный диабет: отрицает; Эпиданамнез гепатиты: отрицает; туберкулез: отрицает; ВИЧ: отрицает; контакт с инфекционными больными отрицает; венерические заболевания отрицает Гемотрансфузии отрицает

Оперативные вмешательства гинекологическая по поводу кисты яичника слева

Лекарственный анамнез не отягощен

Аллергологический анамнез без особенностей

Гинекологический анамнез: Месячные с 14 лет; прекратились в 55 лет; Беременностей 1; Родов 1

Наследственный анамнез: не отягощен

Вредные привычки Курил раньше, бросил Стаж курения: 35 лет.; Сигарет в день: 20; Индекс курильщика: 35; алкоголь не злоупотребляет; наркотические, психотропные средства не принимает.

STATUS PRAESENS Сознание ясное; Состояние средней тяжести; Положение активное; Телосложение нормостеническое; Вес 75.5 кг; Рост 164 см; Индекс массы тела 28.1 кг\м2 {Избыточная масса тела}; Кожные покровы чистые ладони влажные; Слизистые: чистые, б/о; Миндалины: не увеличены; Периферические лимфоузлы: не увеличены; Молочные железы: б/о; Костно–мышечная система: без видимой деформации, движения в полном объеме

**Органы дыхания:** Носовое дыхание не затруднено; Грудная клетка правильной формы; Перкуторный звук коробочный; Дыхание жесткое, проводится над всеми легочными полями, с удлиненным выдохом; Хрипы выслушиваются, сухие, жужжащие, в большом количестве, увеличиваются при форсированном дыхании; Частота дыхания 20 /мин; Сатурация кислорода SaO2 95 %

**Органы кровообращения:**Тоны сердца ясные, ритмичные; Шум: отсутствует; ЧСС: 100 уд. в мин.; Пульс: 95 уд. в мин.; АД (D): 160\100 мм рт. ст.; АД (S): 158\100 мм рт. ст.

**Органы пищеварения:**Язык чистый; Живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах; Печень безболезненная; Стул не нарушен

**Органы мочевыделения:**Почки не пальпируются; Мочеиспускание не нарушено; Симптом XII ребра: отрицательный с обеих сторон; Отеки нет.

|  |
| --- |
| **Биохимические исследования**  |
|  |
|  |
| ОБ  : 77.90  г/л  (65.00 - 85.00) |
| СРБ  : 2.60  мг/л  (0.00 - 5.00) |
| Моч.  : 4.70  ммоль/л  (1.70 - 8.30) |
| Креат  : 73  мкмоль/л  (58 - 103) |
| Глюк.  : 4.95  ммоль/л  (4.20 - 6.10) |
| АЛТ  : 14.0  Ед/л  (0.0 - 34.0) |
| АСТ  : **38.8** [>]  Ед/л  (0.0 - 31.0) |

**Гематологические исследования**

Общий анализ крови на гем.анализаторе с машинной формулой Name  : Sysmex XT4000i ; WBC  : 6.49  10^9/л  (4.00 - 9.00) ; RBC  : 4.85 [>]  10^12/л  (3.90 - 4.70) ; HGB  : 145 [>]  г/л  (120 - 140) ; HCT  : 43.8 [>]  %  (36.0 - 42.0) ; MCV  : 90.3  фл  (80.0 - 100.0) ; MCH  : 29.9  пг  (27.0 - 31.0) ; MCHC  : 331  г/л  (300 - 380) ; RDW-SD  : 42.5  фл  (35.0 - 46.0) ; PLT  : 217  10^9/л  (150 - 420) ; PCT  : 0.270  %  (0.150 - 0.400) ; NEUT%  : 54.6  %  (50.0 - 70.0) ; NEUT#  : 3.54  10^9/л  (2.00 - 7.00) ; LYM%  : 28.00  %  (19.00 - 37.00) ; LYM#  : 1.8  \*10^9/л  (1.2 - 3.0) ; MON%  : 8.30  %  (3.00 - 13.00) ; MON#  : 0.54  10^9/л  (0.20 - 1.00) ; EOS%  : 8.60 [>]  %  (0.50 - 5.00) ; EOS#  : 0.56 [>]  10^9/л  (0.00 - 0.50) ; BAS%  : 0.50  %  (0.00 - 1.00) ; BAS#  : 0.03  10^9/л  (0.00 - 0.20) ; IG%  : 0.2  % ; IG#  : 0.01  10^9/л

СОЭ  : 11  мм/час  (2 - 15)

|  |
| --- |
| РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ |
| **Аппарат** : СЕВКАВРЕНТГЕН-Д |
| проекции: прямая, боковая; вид исследования: цифровое; количество процедур (снимков): 2 эффективная доза: измеренная 0,6 мЗв |
| **Состояние легких** : расправлены |
| Пневматизация легочной ткани: не изменена |
| **Легочный рисунок** : структурен |
| **Корни легких** : структурные |
| **Диафрагма** : куполы четкие ровные, высота стояния соответствует конституциональному типу |
| **Тень средостения** : не смещена |
| **Плевральные полости** : свободны |

СПИРОГРАФИЯ **С бронходилататором**

ФЖЕЛ 78-97%, ОФВ1 59-74% (прирост ОФВ1 26%), ОФВ1/ФЖЕЛ 83%.

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