

Место приема : Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы Городская клиническая больница им. В.В. Вересаева
Департамента здравоохранения города Москвы

Врач : ВЕРБИЦКАЯ О. О.

Дата : 16.03.2022

Полис ОМС : 7752030834000426

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА
МОСКВЫ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. В.В. ВЕРЕСАЕВА
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ИБ № 32661-22-С

15.03.2022 ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Отделение: Кардиологическое отделение.

Дата поступления в стационар: 09.03.2022 г., 8:10.

Пациент находился: с 09.03.2022 г., 10:01 - Кардиологическое отделение.

Дата выписки из стационара: 15.03.2022 г., 11:08.

Кол-во койко-дней: 6 дней.

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: I50.0 Застойная сердечная недостаточность.

Гипертоническая болезнь 2 ст II ст Риск 3 Ожирение 3 ст НК 2 А ст Бронхиальная астма. Инфекционно-аллергическая форма. Обострение ДН 1-2 ст.

Диагноз при выписке

Основной диагноз: E66.2 Крайняя степень ожирения, сопровождаемая альвеолярной гиповентиляцией.

Синдром Пиквика: Крайняя степень ожирения, сопровождаемая альвеолярной гиповентиляцией. Гипертоническая болезнь III степени, риск ССО 4.

Осложнение основного диагноза: I50.9 Сердечная недостаточность неуточненная.

ХСН IIБ ст III ф.к. ДН 1 ст.

Конкурирующий диагноз: J45.8 Смешанная астма.

Бронхиальная астма, смешанная, неконтролируемое течение, обострение. ХОБЛ , средне-тяжелое течение, обострение.

Жалобы при поступлении

На чувство нехватки воздуха, кашель с трудноотделяемой мокротой.

Анамнез заболевания

Со слов: Длительно гипертоническая болезнь с максимальными значениями АД 180/100 мм.рт.ст. Адаптирован к АД 140/90 мм.рт.ст. ОИМ, ОНМК , сахарный диабет в анамнезе отрицает. С детства страдает бронхиальной астмой с редкими обострениями, постоянно у пульмонолога не наблюдается .Постоянной лекарственной терапии не получает . Также в анамнезе длительный стаж курения, ХОБЛ. Ухудшение состояния в течение нескольких дней, когда выросла одышка, отеки нижних конечностей, прием теопека без эффекта . Госпитализирован БСМП в стационар .

Анамнез жизни

Реакция на: нет. Наследственность: неотягощена. Хронические заболевания: Гипертоническая болезнь, принимает диротон, экватор, конкор . Прививки: отрицает. Перенесенные заболевания: отрицает. Перенесенные операции: аппендэктомия в детстве . Вредные привычки: курит электронные сигареты . Дополнительные сведения: не работает .

Эпидемиологический анамнез

Выезд за пределы Москвы (в том числе за пределы РФ): нет Контакта с инфекционными больными или носителями не было. Контакт с животными, грызунами, птицами, сырьем животного происхождения не было. Укусов насекомых, животных не было. Купание в открытых водоемах отрицает. Употребление воды из открытых источников, некипяченой воды: нет Питание в местах общественного питания отрицает. Лечение и обследование в МО не проходил. Медицинских манипуляций (инъекций, гинекологических, стоматологических, хирургических и других вмешательств) не было. За последние 6 месяцев антибиотика не принимал. Наркологический анамнез: неотягощен.

Состояние при поступлении

Статус при поступлении.

Объективный статус: общие сведения Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Конституция: гиперстенический. Питание: удовлетворительное. Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: избыточно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: присутствуют. Периферические отеки: на голенях. Размеры лимфатических узлов: не увеличены. Подвижность лимфатических узлов: нет. Консистенция лимфатических узлов: мягкая. Болезненность лимфатических узлов при пальпации: нет. Спаянность лимфатических узлов с подкожно-жировой клетчаткой: нет. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Степень увеличения миндалин: не увеличены. Состояние костно-мышечной системы Подробно Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: хорошее. Сила мышц: норма. Состояние суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме. Болезненность позвоночника: нет. Деформация позвоночника: нет. Болезненность паравerteбральных точек: нет. Болезненность остистых отростков: нет. Объем движений позвоночника: в полном объеме. Форма грудной клетки: обычной формы. Состояние органов дыхания ЧДД: 24 /мин Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. SPO2: 85 % Характер дыхания: жесткое. Хрипы: есть. Характер хрипов: сухие. Выслушиваются: при спокойном дыхании. Описание локализации: про всем л/полям. Характеристика сухих хрипов: свистящие. Шум трения плевры: отсутствует. Перкуторный звук: коробочный. Состояние сердечно-сосудистой системы Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 140 мм.рт.ст. Диастолическое давление: 90 мм.рт.ст. ЧСС: 74 /мин Пульс: 74 /мин Дефицит пульса: 0 1/мин Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: нет. Систолическое дрожание: нет. Характеристика ритма: синусовый. Подробно Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы. Границы сердца: не изменены. Состояние органов желудочно-кишечного тракта Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Поджелудочная железа: не уплотнена. Селезенка: не пальпируется. Болезненность селезенки при пальпации: отсутствует. Стул: без патологических изменений. Наличие стула: есть. Характер стула: регулярный. Наличие крови в стуле: отсутствует. Подробно Венозные коллатерали: не видны. Печень: не выступает из-под края реберной дуги, не увеличена, не пальпируется. Пузырные симптомы: отрицательные. Нижний край печени: гладкий, безболезненный. Желчный пузырь: не пальпируется. Состояние мочеполовой системы Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Область почек: не изменена. Симптомы поколачивания: отрицательный с двух сторон. Пальпация мочевого пузыря: не пальпируется. Болезненность мочевого пузыря при пальпации: отсутствует. Состояние эндокринной системы Консистенция щитовидной железы: мягкая. Щитовидная железа: визуально не увеличена.

Инструментальные исследования

Рентгенография легких.

Дата исследования: 09.03.2022 г.

Описание: Доза: 0,04 мЗв Количество снимков: 1. Тип снимка: цифровой. Проекция: прямая задняя. Положение тела: вертикально. Лаборант: Анощенко Татьяна Вагифовна. Описание: На рентгенограмме в прямой проекции свежие очаговые и инфильтративные тени в видимых отделах лёгких не определяются. Лёгочный рисунок выражен, обогащенный в прикорневых зонах. и по периферии. Корни расширены, малоструктурные. Контуры диафрагмы чёткие, ровные. Рёберно-диафрагмальные синусы просматриваются, не затемнены. Левая граница тени сердца смещена влево, Аорта уплотнена.. Заключение: признаки легочной гипертензии, гипертрофия левых отделов сердца. ОГК без очаговых и инфильтративных теней..

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости.

Дата исследования: 10.03.2022 г.

Описание: Описание: • 10.03.2022 9:31 32661-22-С ШУБИН КОНСТАНТИН ВЛАДИМИРОВИЧ, 52 _УЗИ органов брюшной полости и почек (40001, 40032): ПЕЧЕНЬ: - визуализируется с большими техническими трудностями - исследование большинства сегментов неинформативно - на доступном протяжении без видимых очаговых изменений - с диффузными неспецифическими изменениями – на основании обнаружения следующих признаков: -- снижение звукопроводимости (аттенуация) -- закругленный нижний край правой доли - увеличена (степень увеличения от умеренной до значительной) т.к.: -- размеры правой доли: передне-задний (толщина) 19,0см - N до 12,6 (1) кранио-каудальный 13,0см - N до 13,5 (1) -- размеры левой доли (макс.): кранио-каудальный 14,0см - N до 10,9 (1) передне-задний (толщина) 10,0см - N до 8,2 (1) -- поперечный (лево-правый) размер ≈ 25,0см - N до 17,0 (1) - по правой срединной линии: +5,0см от края реберной дуги. ЖЕЛЧНЫЕ ВЕНТРИКУЛЫ ПЕЧЕНИ ПРОТОКИ не расширены. ГЕПАТИКОХОЛЕДОХ не расширен - 3мм. ХОЛЕДОХ не визуализируется. ВОРОТНАЯ ВЕНА не расширена 13мм (референсное значение 13мм). ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ: - визуализируется неполностью ≈ 25 x 65+ мм референсное значение 30x100 (M+1C0) - оценивается как неувеличенный - без видимых камней и утолщения стенок. ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: - визуализируется неполностью (преимущественно в области тела), ее видимая часть: *- имеет в целом нормальные размеры (≈ 25мм - у верхней границы нормы) -- однородная, очаговых изменений в ней не выявлено *- выше средней эхогенности - эхоструктура ассоциируется с жировой инфильтрацией. ВИРСУНГОВ ПРОТОК не расширен. СЕЛЕЗЕНКА не увеличена ок. 110x35мм (в норме длина до 120 (2)) визуализируется неполностью объемных образований в ней не обнаружено. ПОЧКИ (ПП и ЛП) имеют: -- нормальные размеры - (ПП ≈ 130 x 55мм ЛП ≈ 115 x 55мм) -- обычную эхоструктуру (форма обычная, бобовидная объемных образований не обнаружено, патологической деформации контуров не выявлено кортико-медуллярная дифференциация не нарушена, толщина паренхиматозного слоя ПП и ЛП нормальная, в средн. 16-18мм (в норме 12-20) -- типичное расположение, их чашечно-лоханочные системы не расширены достоверных эхографических признаков камней не выявлено. НИЖНЯЯ ПОЛАЯ ВЕНА (НПВ) не визуализируется ПЕЧЕНОЧНЫЕ ВЕНЫ не расширены - 6 до 6мм (N до 8). УЗИ БРЮШНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ неинформативно. Исследование ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА технически затруднено: в проекции надпочечников объемных образований не выявлено увеличения лимфатических узлов вдоль аорты, нижней полой вены и подвздошных сосудов не обнаружено. МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ с малым наполнением, исследование неинформативно. Свободной жидкости в брюшной полости не обнаружено. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Увеличение и диффузные изменения печени. - определяются также: пограничные/ возрастные/ функциональные/ клинически незначимые изменения/ варианты нормы - отмечено звездочкой (*). Ссылки для референсных значений: (1) Niederau и соавт., 1983 (95-ая процентиль) (2) рекомендации EFSUMB. . Заключение: Увеличение и диффузные изменения печени. .

Ультразвуковое исследование плевральной полости.

Дата исследования: 10.03.2022 г.

Описание: Описание: _УЗИ плевральных полостей (40072): - целенаправленное, на предмет наличия свободной жидкости - проведено в положении пациента(-ки) сидя. заключение: Справа и слева в нижних синусах плевральных полостей жидкости не обнаружено - это исключает диффузное скопление. . Заключение: Справа и слева в нижних синусах плевральных полостей жидкости не обнаружено - это исключает диффузное скопление. .

Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных.

Дата исследования: 10.03.2022 г.
Описание: ЧСС: 110. Ритм: синусовый, тахикардия. Положение ЭОС: нормально расположена. Интервал PQ: 0,16 с Интервал QT: 0,32 с.

Эхокардиография.

Дата исследования: 11.03.2022 г.
Описание: Описание: УЗИ-аппарат Vivid E90 Полости сердца: Левый желудочек: КДО 144 мл , КСО 60 мл Правый желудочек : 3,4 см. Правое предсердие 18 кв. см. Левое предсердие: 4,4 см. Межжелудочковая перегородка: 1,3 см Задняя стенка ЛЖ: 1,3 см. Локальная сократимость миокарда ЛЖ не нарушена. Показатели насосной и сократительной функции ЛЖ S% 31 ФВ 59 % при ЧСС 80 уд/мин. УО ЛЖ 84 мл СО 5,1 л/мин. Аорта: диаметр корня аорты 3,8 см Аортальный клапан: уплотнение корня аорты и створок AoK Легочная артерия: 2,9 см. Митральный клапан: уплотнение створок Митральная регургитация: 1 ст. Трикуспидальный клапан: Трикуспидальная регургитация: 1-2 ст, PG max 38 мм рт ст. Систолическое давление в легочной артерии: 43 мм рт ст. НПВ не визуализированна. Заключение: Визуализация крайне затруднена, ряд параметров оценить не удалось Увеличение полости ЛП Умеренная гипертрофия ЛЖ . Диастолическая дисфункция ЛЖ по 1 типу Нарушения локальной сократимости миокарда ЛЖ не зарегистрированы Дегенеративные изменения клапанов сердца. Недостаточность клапанов: МК 1 ст, ТК 1-2 ст . ЛГ ближе к умеренной Жидкость в полости перикарда не зарегистрирована .

Холтеровское мониторирование ЭКГ.

Дата исследования: 11.03.2022 г.
Описание: Заключение: ДАТА ПОСТАНОВКИ РЕГИСТРАТОРА: 10.03.22 г. ЭКГ регистрировалась в течение 21 ч.36 мин., зарегистрировано 109807 кардиоциклов. СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ЧСС: от 117 уд/мин в 10:59 до 29 уд/мин в 23:25 СРЕДНЯЯ ЧСС: за сутки - 84 уд/мин день - 92 уд/ мин, ночь - 73 уд/мин. ЦИРКАДНЫЙ ИНДЕКС: 1,26 ОСНОВНОЙ РИТМ: синусовый ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ РИТМА: не зарегистрированы НАРУШЕНИЯ РИТМА: эпизоды синусовой тахикардии эпизоды миграции водителя ритма по предсердиям эпизоды предсердного (узлового) ритма 25 эпизодов суправентрикулярной экстрасистолии, в т.ч. вставочной. НАРУШЕНИЯ ПРОВОДИМОСТИ: зафиксированы паузы между сокращениями 2,0 сек. и более (10 за исследование), максим. 2,54 сек. в 06:00 (на фоне миграции водителя ритма). ИЗМЕНЕНИЯ КОНЕЧНОЙ ЧАСТИ ЖЕЛУДОЧКОВОГО КОМПЛЕКСА (в т.ч. сегмента ST) ПО СРАВНЕНИЮ С ФОНОМ: не зарегистрированы..

Исследование функции внешнего дыхания (ФВД).

Дата исследования: 14.03.2022 г.
Описание: Заключение: ПРЕ абс. % долж. FVC 2.79 61 FEV1.0 1.27 35 FEV1.0/FVC 45 58 Жизненная емкость легких значительно снижена. Зафиксировано значительное нарушение проходимости дыхательных путей. .

Лабораторные исследования

Общий клинический анализ крови (скрининг). 09.03.2022 г., 9:15

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Относительное количество моноцитов	3,9	%	3,0 - 11,0
Относительное количество лимфоцитов	21,8	%	15,0 - 50,0
Абсолютное количество гранулоцитов	74,3	%	35,0 - 80,0
Абсолютное количество моноцитов	0,20	10 ⁹ /л	0,09 - 0,60
Абсолютное количество лимфоцитов	1,30	10 ⁹ /л	0,50 - 5,00
Относительное количество гранулоцитов	4,9	10 ⁹ /л	1,2 - 8,0
Ширина распределения тромбоцитов по объему	12,80	фл	0,10 - 99,90
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, PCT)	0,17	%	0,01 - 9,99
Средний объем тромбоцитов в крови	7,10	фл	8,00 - 11,00
Количество тромбоцитов	238	10 ⁹ /л	100 - 400
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	328	г/л	310 - 380
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	32,5	пг	25,0 - 35,0
Средний объем эритроцита	99	фл	75 - 100
Гематокрит	50,0	%	35,0 - 55,0
Гемоглобин общий	164	г/л	132 - 173
Количество эритроцитов	5,04	10 ¹² /л	4,00 - 5,00
Количество лейкоцитов	6,40	10 ⁹ /л	3,50 - 10,00

Определение общего белка. 09.03.2022 г., 9:28

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
----------------	-----------	----------	----------------------

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение общего белка	73,2	г/л	65,0 - 85,0
Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ). 09.03.2022 г., 9:28			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ)	91,0	ЕД/л	5,0 - 41,0
Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ). 09.03.2022 г., 9:28			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ)	24,4	ЕД/л	5,0 - 40,0
Определение глюкозы. 09.03.2022 г., 9:28			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение глюкозы	6,60	ммоль/л	4,10 - 6,10
Определение мочевины. 09.03.2022 г., 9:28			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение мочевины	5,4	ммоль/л	2,5 - 6,5
Определение креатинина. 09.03.2022 г., 9:28			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение креатинина	85,5	мкмоль/л	80,0 - 115,0
Определение антител IgM и IgG к Coronavirus (SARS-CoV-2). 09.03.2022 г., 10:47			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение антител IgG к Coronavirus (SARS-CoV-2)	72.61		(<10)
Определение антител IgM к Coronavirus (SARS-CoV-2)	00.24		(<2)
Клинический анализ мочи. 10.03.2022 г., 8:14			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Кровь полуколичественно	0,0 (-)	г/дл	0,0 - 0,0
Нитриты	0		отрицательно
Кетоновые тела качественно	0,0 (-)	ммоль/л	0,0 - 0,0
Уробилиноген качественно	0,0 (В норме)	мкмоль/л	0,0 - 16,0
Билирубин полуколичественно	0,0 (-)	мкмоль/л	0,0 - 0,0
Глюкоза полуколичественно	0,00 (В норме)	ммоль/л	0,00 - 0,00
Лейкоциты полуколичественно	0,0 (Отрицательно)	количество/мкл	0,0 - 0,0
Белок полуколичественно	0,0 (-)	г/л	0,0 - 0,1
рН	6,00	Ед	5,50 - 7,00
Удельный вес	1,005	г/мл	1,003 - 1,040
Прозрачность	-		полная
Цвет	бесцветный		от соломенно-желтый ;до насыщенный желтый
Микроскопическое исследование осадка мочи. 10.03.2022 г., 9:53			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Лейкоциты	ед в п/зр	в п/зр	
Эпителий плоский	ед. в п/зр	в п/зр	муж. 0-9;жен. 0-15

Общий клинический анализ крови (общий анализ + СОЭ + лейкоцитарная формула + тромбоциты). 10.03.2022 г., 11:47

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Скорость оседания эритроцитов (по Вестергрену)	21,0	мм/ч	0,0 - 20,0
Относительное количество базофилов	0,9	%	0,0 - 1,0
Относительное количество эозинофилов	1,2	%	0,5 - 5,0
Относительное количество моноцитов	4,3	%	3,0 - 11,0
Относительное количество лимфоцитов	27,2	%	15,0 - 50,0
Относительное количество нейтрофилов	66,4	%	47,0 - 72,0
Абсолютное количество базофилов	0,09	10 ⁹ /л	0,00 - 0,02
Абсолютное количество эозинофилов	0,12	10 ⁹ /л	0,02 - 0,30
Абсолютное количество моноцитов	0,43	10 ⁹ /л	0,09 - 0,60
Абсолютное количество лимфоцитов	2,74	10 ⁹ /л	0,50 - 5,00
Абсолютное количество нейтрофилов	7	10 ⁹ /л	2 - 6
Средний объем тромбоцитов в крови	8,70	фл	8,00 - 11,00
Количество тромбоцитов	216	10 ⁹ /л	100 - 400
Ширина распределения эритроцитов по объему	11,9	%	11,0 - 16,0
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	328	г/л	310 - 380
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	33,1	пг	25,0 - 35,0
Средний объем эритроцита	101	фл	75 - 100
Гематокрит	54,0	%	35,0 - 55,0
Гемоглобин общий	177	г/л	132 - 173
Количество эритроцитов	5,36	10 ¹² /л	3,80 - 6,50
Количество лейкоцитов	10,10	10 ⁹ /л	3,50 - 10,00

Протромбиновое время. 10.03.2022 г., 11:57

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Концентрация протромбина	104,0	%	70,0 - 140,0
Протромбиновое время	10,8	с	9,4 - 12,5

Международное Нормализованное Отношение (МНО). 10.03.2022 г., 11:57

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
МНО	0,99	нормализованное отношение	0,80 - 1,30

Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ). 10.03.2022 г., 11:57

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	1,0		0,8 - 1,2

Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ). 10.03.2022 г., 11:57

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
----------------	-----------	----------	----------------------

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	31,5	с	25,1 - 36,5
Определение калия общего. 10.03.2022 г., 11:58			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение калия общего	4,07	мМоль/л	3,60 - 5,40
Определение натрия общего. 10.03.2022 г., 11:58			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение натрия общего	145,00	мМоль/л	130,00 - 150,00
Определение белков острой фазы С-реактивный белок. 10.03.2022 г., 12:04			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение белков острой фазы С-реактивный белок	12,85	мг/л	0,00 - 5,00
Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ). 10.03.2022 г., 12:09			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ)	21,8	ЕД/л	10,0 - 49,0
Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ). 10.03.2022 г., 12:09			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ)	25,5	ЕД/л	5,0 - 34,0
Определение глюкозы натощак. 10.03.2022 г., 12:09			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение глюкозы натощак	5,72	мМоль/л	4,10 - 6,10
Определение глюкозы	5,72	мМоль/л	4,10 - 6,10
Определение мочевины. 10.03.2022 г., 12:09			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение мочевины	5,6	мМоль/л	3,2 - 8,2
Определение креатинина. 10.03.2022 г., 12:09			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение креатинина	94,4	мкмоль/л	80,0 - 115,0
Определение мочевой кислоты. 10.03.2022 г., 12:09			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение мочевой кислоты	463,8	мкмоль/л	220,0 - 547,0
Определение тиреотропина, тиротропина, тиреоидного гормона (ТТГ). 10.03.2022 г., 12:37			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение тиреотропина, тиротропина, тиреоидного гормона (ТТГ)	0,96	мкМЕ/мл	0,40 - 4,00
Определение калия общего. 14.03.2022 г., 12:07			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение калия общего	3,53	мМоль/л	3,60 - 5,40
Определение натрия общего. 14.03.2022 г., 12:07			

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение натрия общего	148,40	ммоль/л	130,00 - 150,00

Общий клинический анализ крови (общий анализ + СОЭ + лейкоцитарная формула + тромбоциты). 14.03.2022 г., 12:08

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Скорость оседания эритроцитов (по Вестергрену)	14,0	мм/ч	0,0 - 20,0
Относительное количество базофилов	2,5	%	0,0 - 1,0
Относительное количество эозинофилов	1,6	%	0,5 - 5,0
Относительное количество моноцитов	5,0	%	3,0 - 11,0
Относительное количество лимфоцитов	42,2	%	15,0 - 50,0
Относительное количество нейтрофилов	48,7	%	47,0 - 72,0
Абсолютное количество базофилов	0,26	10 ⁹ /л	0,00 - 0,02
Абсолютное количество эозинофилов	0,12	10 ⁹ /л	0,02 - 0,30
Абсолютное количество моноцитов	0,37	10 ⁹ /л	0,09 - 0,60
Абсолютное количество лимфоцитов	3,10	10 ⁹ /л	0,50 - 5,00
Абсолютное количество нейтрофилов	4	10 ⁹ /л	2 - 6
Средний объем тромбоцитов в крови	8,40	фл	8,00 - 11,00
Количество тромбоцитов	187	10 ⁹ /л	100 - 400
Ширина распределения эритроцитов по объему	11,9	%	11,0 - 16,0
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	331	г/л	310 - 380
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	33,3	пг	25,0 - 35,0
Средний объем эритроцита	101	фл	75 - 100
Гематокрит	56,5	%	35,0 - 55,0
Гемоглобин общий	187	г/л	132 - 173
Количество эритроцитов	5,60	10 ¹² /л	3,80 - 6,50
Количество лейкоцитов	7,40	10 ⁹ /л	3,50 - 10,00

Определение белков острой фазы С-реактивный белок. 14.03.2022 г., 12:13

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение белков острой фазы С-реактивный белок	14,17	мг/л	0,00 - 5,00

Определение глюкозы натощак. 14.03.2022 г., 12:19

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение глюкозы натощак	4,45	ммоль/л	4,10 - 6,10
Определение глюкозы	4,45	ммоль/л	4,10 - 6,10

D-димер. 14.03.2022 г., 12:30

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
D-димер	153,0	нгФЭЕ/мл	0,0 - 500,0

Консультация специалиста

Врач-пульмонолог. 14.03.2022 г. 18:23.

Диагноз: Клинический Основной Смешанная астма. Бронхиальная астма, смешанная, неконтролируемое течение, обострение. Аллергический ринит ХОБЛ Синдром обструктивного

ночного апноэ . (J45.8) Рекомендации: Отказ от курения. Проведение полисомнографии с целью решения вопроса о наличии синдрома ночного апноэ и проведения НИВЛ . " Д " учет по 722 кат. в поликлинике . Вилантерол / флутиказон фуруат Эллипта 22/ 192 мкг 1 доза утром (или Симбикорт рапихалер 4.5/160 мкг 2дозы утром 2 дозы вечером)- рот после ингаляций полоскать. Ипратропия бромид/ фенотерол 20/50 мкг 2дозы " (не более 8 доз в сутки) При обострении БА- ингаляции через небулайзер раствор ипратропия бромид/ фенотерол 250/ 500 мкг / мл 1.0 мл + физ. раствор 0.9 % 2.0 мл + будесонид суспензия 0.5 мг / мл 2-4 раза в сутки в теч. 3-4 дней. НАБЛЮДЕНИЕ ПУЛЬМОНОЛОГА / аллерголога.

Диета

ОВД.

Лекарственная терапия

МНН: Спиронолактон.

Дозировка: 25 мг.

Дата начала: 09.03.2022 г.

Дата окончания: 13.03.2022 г.

Комментарий: Внутрь, 1 раз в сутки утром, 5 дней, Прервано 14.03.2022 с 00:00, ВЕРБИЦКАЯ ОЛЬГА ВЛАДИМИРОВНА, причина: .

МНН: Преднизолон.

Дозировка: 90 мг.

Способ введения: в/в инфузомат.

Дата начала: 09.03.2022 г.

Дата окончания: 15.03.2022 г.

Комментарий: Внутривенно струйно, 1 раз в сутки утром, 7 дней,.

МНН: Торасемид.

Дозировка: 5 мг.

Дата начала: 09.03.2022 г.

Дата окончания: 13.03.2022 г.

Комментарий: Внутрь, 1 раз в сутки утром, 5 дней, Прервано 14.03.2022 с 00:00, ВЕРБИЦКАЯ ОЛЬГА ВЛАДИМИРОВНА, причина: .

МНН: Амлодипин.

Дозировка: 5 мг.

Дата начала: 09.03.2022 г.

Дата окончания: 15.03.2022 г.

Комментарий: Внутрь, 1 раз в сутки вечером, 7 дней,.

МНН: Лизиноприл.

Дозировка: 10 мг.

Дата начала: 09.03.2022 г.

Дата окончания: 15.03.2022 г.

Комментарий: Внутрь, 2 раза в сутки утром, вечером, 7 дней,.

МНН: Цефтриаксон.

Дозировка: 1000 мг.

Способ введения: в/в инфузомат.

Дата начала: 09.03.2022 г.

Дата окончания: 15.03.2022 г.

Комментарий: Внутривенно струйно, 2 раза в сутки утром, вечером, 7 дней,.

МНН: Ипратропия бромид.

Дозировка: 1 мг.

Дата начала: 09.03.2022 г.

Дата окончания: 15.03.2022 г.

Комментарий: Ингаляции через небулайзер, 2 раза в сутки утром, вечером, 7 дней,.

МНН: Омепразол.

Дозировка: 20 мг.

Дата начала: 09.03.2022 г.

Дата окончания: 15.03.2022 г.

Комментарий: Внутрь, 2 раза в сутки утром, вечером, 7 дней,.

МНН: Преднизолон.

Дозировка: 10 мг.

Дата начала: 10.03.2022 г.

Дата окончания: 16.03.2022 г.

Комментарий: Внутрь, 1 раз в сутки днем, 7 дней,.

МНН: Преднизолон.

Дозировка: 20 мг.

Дата начала: 10.03.2022 г.

Дата окончания: 16.03.2022 г.

Комментарий: Внутрь, 1 раз в сутки утром, 7 дней,.

Состояние при выписке

Объективный статус: рост/длина тела: 178 см Масса тела: 160 кг Температура: 36,6 °С ИМТ: 50,5 кг/кв.м Площадь поверхности тела: 2,81 кв.м Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Конституция: гиперстенический. Питание: повышенное. Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: избыточно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: присутствуют. Периферические отеки: на голенях. Размеры лимфатических узлов: не увеличены. Подвижность лимфатических узлов: нет. Консистенция лимфатических узлов: мягкая. Болезненность лимфатических узлов при пальпации: нет. Спаянность лимфатических узлов с подкожно-жировой клетчаткой: нет. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Степень увеличения миндалин: не увеличены. Состояние костно-мышечной системы Подробно Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: хорошее. Сила мышц: норма. Состояние органов дыхания ЧДД: 18 /мин Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. SPO2: 94 % Характер дыхания: жесткое. Хрипы: нет. Шум трения плевры: отсутствует. Перкуторный звук: коробочный. Состояние сердечно-сосудистой системы Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 140 мм.рт.ст. Диастолическое давление: 80 мм.рт.ст. ЧСС: 74 /мин Пульс: 74 /мин Дефицит пульса: 0 1/мин Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: нет. Характеристика ритма: синусовый. Подробно Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы. Границы сердца: не изменены. Состояние органов желудочно-кишечного тракта Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Поджелудочная железа: не уплотнена. Селезенка: не пальпируется. Болезненность селезенки при пальпации: отсутствует. Стул: без патологических изменений. Наличие стула: есть. Характер стула: регулярный. Наличие крови в стуле: отсутствует. Подробно Венозные коллатерали: не видны. Печень: не выступает из-под края реберной дуги, не увеличена, не пальпируется. Пузырные симптомы: отрицательные. Нижний край печени: гладкий, безболезненный. Желчный пузырь: не пальпируется. Состояние мочеполовой системы Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Область почек: не изменена. Симптомы поколачивания: отрицательный с двух сторон. Пальпация мочевого пузыря: не пальпируется. Болезненность мочевого пузыря при пальпации: отсутствует. Состояние эндокринной системы Щитовидная железа: визуально не увеличена.

Заключение

Причиной для госпитализации была декомпенсация ХСН, обострение бронхиальной астмы, ХОБЛ. На фоне проводимого лечения состояние улучшилось, стабилизировались цифры АД, ЧСС, проявления ХСН снизились, уменьшился синдром бронхообструкции, подобрана терапия для амбулаторного лечения. В продолжении стационарного этапа лечения не нуждается. Выписывается с рекомендациями под наблюдение в поликлинику по месту жительства.

Рекомендации

Наблюдение специалистов:

Врач-терапевт.
Врач-кардиолог.
Врач-пульмонолог.

Прочие рекомендации: Рекомендации: 1. Диета: ОВД, с ограничением животных жиров. 2. Соблюдение режима труда и отдыха. 3. Ограничение употребления поваренной соли до 5 гр. в сутки. 4. Динамическое наблюдение врачами поликлиники по месту жительства 5. Контроль АД, ЧСС ежедневно ЭКГ – 1 раз в 3 месяца Лекарственные препараты: Спиронолактон 25 мг 1 таб. утром Преднизолон 5 мг утром 5 таб. утром, 2 таб. в обед (снижение дозы на 1 таб-5 мг 1 раз в 3 дня до полной отмены) Индапамид 2.5 мг 1 таб. утром Амлодипин 5 мг 2 раза в день, утром и вечером Лизиноприл 10 мг 2 раза в сутки утром, вечером, Моксонидин 0,2 мг 2 раза (утро.вечер) Пантопразол 20 мг 2 раза в день (утро, вечер) Бифиформ 1 капсула 3 раза в день- 7 дней Супракс 400 мг 1 таб. утром 7 дней Ингаляционная терапия: Вилантерол / флутиказон фуруат Эллипта 22/ 192 мкг 1 доза утром (или Симбикорт рапихалер 4.5/160 мкг 2 дозы утром 2 дозы вечером)- рот после ингаляций полоскать. (См. рекомендации пульмонолога) Низкопоточная оксигенотерапия(кислородный концентратор) 6. Все лекарственные препараты могут быть заменены на их аналоги в пределах одной фармакологической группы. 7. Были взяты мазки из зева и носа на COVID19. Результат от 10.03.2022г. отрицательный. ИФА от 09.03.2022г. nCoV IgM: 0.24 (<2) nCoV IgG: 72.61 (<10).

Исход и результат госпитализации

Результат госпитализации: выписан из стационара.

Трудоспособность

Утрачена временно.

Сведения о листке нетрудоспособности

Выдан с: 09.03.2022 по: 16.03.2022. Явка в поликлинику: 16.03.2022.

Врач-кардиолог / _____/ **ВЕРБИЦКАЯ ОЛЬГА
ВЛАДИМИРОВНА**

Заведующий отделением / _____/ **КУТЕПОВ ЮРИЙ
СЕРГЕЕВИЧ**