|  |
| --- |
| Написать представление  Мужчина МВА ,55 лет  АНАМНЕЗ        Поступил с жалобами на одышку, при минимальной физической нагрузке, в покое, слабость, повышение температуры тела до до 38,7, кашель сухой или с трудноотделяемой мокротой белого цвета.      Анамнез заболевания:  Курит: 40 лет,  до 20 сигарет в день.  Контакт с больными туберкулёзом отрицает.  Диагноз ХОБЛ выставлен много лет назад, стац. лечение в ККБ в 2018г. Базисная терапию - формисонид натив. 160/4,5 мкг 2 вдоха 2 раза в день, Спирива 18 мкг 1 вдох 1 раз в день. С обострением ХОБЛ лечился в БСМП - пульмонологическое отделение с 22.06-05.07.19. Через неделю после выписки госпитализирован в Емельяновскую ЦРБ по поводу гипотонии, ДН, где  находился с 09.07-30.07. В августе 2019 было повышение температуры тела до 38 гр, усилилась одышка, появился кашель с мокротой. Самостоятельно обратился в ПО ККБ. с:17.08.2019 по 06.09.2019 проводилось лечение в пульмонологическом отделении с диагнозом: Нозокомиальная пневмония с локализацией в нижней доле справа, средней степени тяжести, осложненная правосторонним плевритом. Впервые был выставлен диагноз Сахарный диабет. Пациент после выписки инсулин не получал, сахара контролировал самостоятельно были от 4до 6 ммоль/л: Ухудшение состояние с 24.02.20, повысилась температура.до 38,5С, кашель сухой или со скудным количеством мокроты, усилилась одышка, Принимал НПВС. Доставлен сегодня в ККБ бригадой СМП. В связи с ДН SaO2-85%, АД 95/65мм.рт.ст., температура 37,0С, госпитализирован в ОАР№6. Проведена инфузия 1л кристал.раствором,  АД 100/60мм.рт.ст, Sat O2- 91-94 %. Проведена рентгенография ОГП: Состояние легких: инфильтративных изменений не выявлено. Проведено МСКТ ОГП: Диффузные интерстициальные изменения в легких в виде смешанной буллезной эмфиземы. Признаки бронхиолита. Последствия перенесенной пневмонии в средней и нижней долях правого легкого. Лимфаденопатия. По сравнению с исследованием от августа 2019 г. количество и размеры увеличенных вунтригрудных лимфоузлов без динамики, отмечается нарастание изменения по типу бронхиолита, изменений перибронхиального интерстиция. Пациент консультирован кардиологом, диагноз: ХРБС, неактивная фаза. Коррегированный митральный порок: состояние после протезирования митрального клапана, пластики ТК от 2007 г, Умеренный дегенеративный аортальный стеноз с градиентом давления 53/31 мм рт ст. Аортальная недостаточность 2 ст. Расширение аорты в области коня и синусов Вальсальвы. до 4,3 см. Осложнения: СН 2Б стадии с сохраненной ФВ (3 функц. класс по NYHA). Относительная Недостаточность ТК 2 ст. (30% по объему, до основания ПП). Умеренная легочная гипертензия. СДЛА 45-47 мм рт ст. Аневризма центральной части МПП d - 11 мм. без дефекта и сброса. Хроническая форма фибрилляции предсердий. УЗИ ОБП: Диффузные изменения в печени и в поджелудочной железе. Кисты правой почки. Тазовая дистопия левой почки. Жидкость в плевральных полостях с обеих сторон в небольшом количестве. Пациент госпитализирован в аллергологическое отделение для лечения. |

|  |
| --- |
| **ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА** |
| **Биохимические исследования** |
| **Липидограмма** Хол.  : 3.27  ммоль/л  (0.00 - 5.20) ; Тригл  : **1.78** [>]  ммоль/л  (0.00 - 1.70) ; ЛПВП  : **0.63** [<]  ммоль/л  (0.90 - 1.90) ; ЛПОНП  : 0.82  ммоль/л  (0.10 - 1.00) ; ЛПНП  : 1.82  ммоль/л  (0.00 - 3.30) ; КА  : **4.19** [>]  (2.28 - 3.02) |
| **Биохимические исследования** |
| СРБ  : **179.10** [>]  мг/л  (0.00 - 5.00) |
| ОБ  : 74.10  г/л  (65.00 - 85.00) |
| Альб.  : 41.40  г/л  (35.00 - 50.00) |
| Моч.  : 10.40 [>]  ммоль/л  (1.70 - 8.30) |
| Креат  : 170 [>]  мкмоль/л  (72 - 127) |
| АСТ  : 25.6  Ед/л  (0.0 - 35.0) |
| АЛТ  : 12.5  Ед/л  (0.0 - 45.0) |

К+  : 4.10  ммоль/л  (3.50 - 5.10) ; Na+  : **134** [<]  ммоль/л  (136 - 146) ; Cl  : **93** [<]  ммоль/л  (98 - 106)

|  |
| --- |
| **Цитологические исследования** |
| **Общий анализ крови на гем.анализаторе с машинной формулой** Name  : Sysmex XT4000i ; WBC  : **18.69** [>]  10^9/л  (4.00 - 9.00) ; RBC  : **5.25** [>]  10^12/л  (4.00 - 5.00) ; HGB  : **166** [>]  г/л  (130 - 160) ; HCT  : **48.8** [>]  %  (40.0 - 48.0) ; MCV  : 93.0  фл  (80.0 - 100.0) ; MCH  : **31.6** [>]  пг  (27.0 - 31.0) ; MCHC  : 340  г/л  (300 - 380) ; RDW-SD  : **53.1** [>]  фл  (35.0 - 46.0) ; PLT  : **97** [<]  10^9/л  (150 - 420) ; PCT  : **0.100** [<]  %  (0.150 - 0.400) ; NEUT%  : **78.8** [>]  %  (50.0 - 70.0) ; NEUT#  : **14.73** [>]  10^9/л  (2.00 - 7.00) ; LYM%  : **9.90** [<]  %  (19.00 - 37.00) ; LYM#  : 1.9  \*10^9/л  (1.2 - 3.0) ; MON%  : 11.20  %  (3.00 - 13.00) ; MON#  : **2.09** [>]  10^9/л  (0.20 - 1.00) ; EOS%  : **0.00** [<]  %  (0.50 - 5.00) ; EOS#  : 0.00  10^9/л  (0.00 - 0.50) ; BAS%  : 0.10  %  (0.00 - 1.00) ; BAS#  : 0.02  10^9/л  (0.00 - 0.20) ; IG%  : 0.5  % ; IG#  : 0.09  10^9/л |
| **Подсчет лейкоцитарной формулы крови** П/Я%  : **10.0** [>]  %  (1.0 - 6.0) ; С/Я%  : 70.00  %  (47.00 - 72.00) ; лим%  : **10.0** [<]  %  (19.0 - 37.0) ; мон%  : 10.0  %  (3.0 - 11.0) |

|  |
| --- |
| **Бактериологическое исследование мокроты на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы** образец: Мокрота [Антибиотики: Amikacin=R; Ceftazidime=R; Ciprofloxacin=R; Cefepime=R; Imipenem=R; Levofloxacin=R; Meropenem=R; Netilmicin=R; Piperacillin/tazobactam=R; Tobramycin=R; Ticarcilline/clavulanic acid=R; МБЛ=R] ; Culture 1  : Pseudomonas aeruginosa ; кол-1  : 1.00E2  КОЕ/мл ; Culture 2  : Corynebacterium spp ; кол-2  : 1.00E5  КОЕ/мл ; Culture 3  : Streptococcus L hemolyticus ; кол-3  : 1.00E8  КОЕ/мл ; ком.  : МБЛ (+) А/б: МБЛ (R). Продуценты МБЛ (Pseudomonas aeruginosa, Pseudomonas spp., Acinetobacter spp) рассматриваются как резистентные ко всем В-лактамным антибиотикам, (кроме азтреонама), фторхинолонам, аминогликозидам. Рекомендована комбинированная терапия. |
| **Микробиологические исследования** |
| КУМ  : отрицательный ; |
| Иммунологические исследования |
| HBsAg  : Отрицательный |
| HCV  : Положительно [>] |
| Ат к HCV (core)  : Положительно КП 9,8 ; Ат к HCV (Ns 3)  : Положительно КП 10,0 ; Ат к HCV (Ns 4)  : Положительно КП 7,0 ; Ат к HCV (Ns 5)  : Положительно КП 8,6 |
| Коагулологические исследования |
| АЧТВ  : 36.3  сек  (25.1 - 36.5) ; АЧТВ контр.  : 29.70  сек  (26.00 - 38.00) ; ПТИ, %  : 41 [<]  %  (80 - 140) ; МНО  : 1.82 [>]  у.е.  (0.85 - 1.20) ; Фибр  : 3.48  Г/л  (2.00 - 4.00)   |  | | --- | | УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И ПОЧЕК | |  | |  | |  | |  | | **Визуализация** затруднена из-за газов кишечника | | **ПЕЧЕНЬ**  **Размеры:**  правая КВР 15,3 см (N до 15см) толщина правой доли 12,5 см (N до 12,5см) левая ККР 6,9 см (N до 10см) толщина левой доли 4,7 см (N до 5 - 6см) **Контур** четкий, ровный **Структура** гомогенная **Эхогенность** повышена **Дополнительные образования** достоверно не выявлены **Внутрипеченочные желчные протоки** не расширены **Холедох** 0,5 см (N до 0,8см) просвет свободен, видимый **Воротная вена** диаметр 1,1 см (N от 0,8 до 1,3см), просвет свободен **Селезеночная вена** диаметр в эпигастрии 0,6 см (N до 0,8см), просвет свободен **Печеночные вены** 0,7 см (N 0,6 - 1,0см) | | **ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ**  визуализируется фрагментарно **Размеры** 5,2\*1,5 см **Расположение** обычное **Стенки** 0,3 см (N до 0,3см) пристеночные эхоструктуры достоверно не определяются **Просвет** видимый свободен Досмотр желчного пузыря строго натощак. | | **ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА**  **Контур** нечёткий **Размеры:** головка 2,3 см (N до 3,0см), тело 1,2 см (N до 2,0см), хвост 2,2 см (N до 3,5см) **Структура** однородная, повышенной эхогенности **Вирсунгов проток** не расширен | | **СЕЛЕЗЕНКА**  **Контур** четкий, ровный **Размеры** 10,8\*4,1 см (N 12,0 \* 5,5см) **Структура** однородная | | **ПОЧКИ**  **ПРАВАЯ ПОЧКА**  **Расположена** обычно **Контуры** ровные **Размеры** 10,9\*4,6 (длина\*толщину) см **Паренхима**  толщина в средней трети 1,4 см дифференциация паренхима-почечный синус, кортико-медуллярная четкая эхогенность нормальная **Почечный синус** не изменен **ЛЕВАЯ ПОЧКА**  **Расположена** в тазовой области **Контуры** ровные **Размеры** 11,0\*4,5 (длина\*толщину) см **Паренхима**  толщина в средней трети 1,2 см дифференциация паренхима-почечный синус, кортико-медуллярная четкая эхогенность нормальная **Почечный синус** не изменен **Собирательная система почек** не расширена **Конкременты почек** не выявлены **Дополнительные образования почек** выявлены в среднем сегменте паренхимы правой почки анэхогенное образование d=2,2см, подкапсульно аналогичное образование разм. 1,2\*1,3см. **Дыхательная подвижность почек** сохранена **Паранефральное пространство** без видимых изменений **Область надпочечников** без видимых изменений | | **Аорта (брюшной отдел)** визуализируется фрагментарно **Нижняя полая вена** не изменена **Лимфатические узлы** достоверно не определяются **Жидкость в брюшной полости** не определяется на момент исследования **Жидкость в плевральных полостях** определяется **справа** около 50 см3 **слева** около 50 см3 | | **ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Диффузные изменения в печени и в поджелудочной железе. Кисты правой почки. Тазовая дистопия левой почки. Жидкость в плевральных полостях с обеих сторон в небольшом количестве. | |

|  |
| --- |
| ЭХОКГ |
|  |
|  |
| **Визуализация** : затруднена |
| **Аорта** : **Состояние:** : склероз **Ао** : 4,4 см. **Кальциноз кольца** : есть Степень кальциноза: 2-3 **Отделы:** синусы: 4,3 см. **Состояние створок** : кальциноз Степень кальциноза: 2-3 **Градиент давления:** макс.: 53 мм.рт.ст., средний: 31 мм.рт.ст., Регургитация: 2 степень |
| **Левое предсердие** : **Характеристика** : дилатация «В»-режим: 5,1\*6,7 см. **Образование в полости** : нет |
| **Правое предсердие** : **Характеристика** : расширено «В»-режим: 4,2\*6,7 см. **Образование в полости** : нет |
| **Полость левого желудочка** : **Характеристика** : расширена |
| **Показатели Тейхольц**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | КДР (см) | КСР(см) | КДО(мл) | КСО(мл) | ФВ(%) | ФУ (%) | УО(мл); | Масса миокарда (г) | | 5,4 | 3,4 | 140 | 47 | 66 | 36 | 93 |  | |
| **Сократимость миокарда левого желудочка** : удовлетворительная; **Участок гипокинезии** : не выявлены; **Межжелудочковая перегородка** Характеристика: не утолщена, диастола: 1,1 см.; **Задняя стенка левого желудочка** Характеристика: не утолщена, диастола: 1,0 см. |
| **Митральный клапан** : Противофаза: протез **Градиент давления:** макс.: 16 мм.рт.ст., средний: 5 мм.рт.ст., Площадь: 2,1 см2., Регургитация: 1 степень **Диастолическая функция ЛЖ** : не определяется |
| **Трикуспидальный клапан** : Противофаза: есть **Состояние створок** Регургитация: 2 степень |
| **Полость правого желудочка** : **Характеристика** : не расширена **Размер** «В»-режим=:. \*. см., «М»-режим =: 2,3 см. **Межпредсердная перегородка** : аневризма без сброса d 11 мм **Признаки легочной гипертензии** : есть СДЛА: 45-47 мм.рт.ст. **Признаки легочной гипертензии** : есть НПВ: 1,9 см. коллабирует: достаточно |
| **Заключение** :  Осмотр на фоне ритма ФП.  Состояние после протезирования МК, пластики ТК от 2007 г.  В проекции МК тень протеза.  Функция протеза сохранена. Максимальный градиент давления 16 мм рт ст., средний градиент 5 мм рт ст. S открытия по допплеру 2,1 см2. Регургитация на протезе 1 ст.  ППС: Склероз аорты с кальцинозом кольца и створок АоК 2-3 ст.  Умеренный аортальный стеноз с градиентом давления 53/31 мм рт ст.  Аортальная недостаточность 2 ст.  Аорта расширена в области корня и синусов Вальсальвы.  Дилатация полости ЛП, расширена полость ПП.  Сократительная способность миокарда ЛЖ удовлетворительная. Участков гипокинезии не выявлено.  Недостаточность ТК 2 ст. (30% по объему, до основания ПП)  Умеренная легочная гипертензия. СДЛА 45-47 мм рт ст.  Аневризма центральной части МПП d - 11 мм. без дефекта и сброса.  Перикардиального выпота нет. |

|  |
| --- |
| РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ |
| **Аппарат** : РУМ-17 |
| проекции: прямая, лежа на месте эффективная доза 0.3 мЗв |
| **Костный остов и мягкие ткани** : без изменений |
| **Состояние легких** : расправлены |
| Пневматизация легочной ткани: не изменена |
| **Легочный рисунок** : обогащен, деформирован в н/отделах с 2 сторон |
| **Корни легких** : не расширены |
| **Диафрагма** : куполы четкие ровные, высота стояния соответствует конституциональному типу |
| **Тень средостения** : не смещена |
| **Плевральные полости** : свободны |

|  |
| --- |
| МНОГОСРЕЗОВАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ |
| **ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ** |
|  |
|  |
|  |
| **Описание исследования** :  Форма грудной клетки не изменена.  Легкие расправлены.  Выявлены неравномерно выраженные диффузные интерстициальные изменения в легких в виде смешанной буллезной эмфиземы. По обоим легочным полям определяются перибронихальные очаговые уплотнения, участки матового стекла, в нижних отделах средней и нижней долей правого легкого отмечается утолщение перибронхиального интерстиция, расширение просветов бронхов по типу тракционных бронхоэктозов.  Просветы трахеи и крупных бронхов проходимы.  Корни легких умеренно расширены за счет наличия увеличенных лимфатических узлов.  Средостение не смещено, дополнительных образований в нем не определяется. В переднем, центральном средостении определяются многочисленные лимфатические узлы размерами от 0,6см до 1,8см (максимальные размеры паратрахеального и бифуркционного лимфоузлов).  Жидкости в плевральной полости с обеих сторон нет. |
| **ЗАКЛЮЧЕНИЕ:**  Диффузные интерстициальные изменения в легких в виде смешанной буллезной эмфиземы. Признаки бронхиолита. Последствия перенесенной пневмонии в средней и нижней долях правого легкого. Лимфаденопатия.  По сравнению с исследованием от августа 2019 г. количество и размеры увеличенных вунтригрудных лимфоузлов без динамики, отмечается нарастание изменения по типу бронхиолита, изменений перибронхиального интерстиция. |