I.ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол: Мужской

Возраст: 60

Профессия: пенсионер

Место жительства: г. Москва

Дата поступления 06/10/99

Дата курации 20/10/99

II.ЖАЛОБЫ

На момент курации больной жалуется на смешаную одышку, в покое, ноющие боли в нижних конечностях , возникающие при ходьбе, слабость. Также больной отмечает редкое покашливание без отделения мокроты.

III. ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ANAMNESIS MORBI)

Больной в 1996 году перенес инфаркт передне-боковой стенки, до которого никаких болезненных ощущений в области груди не испытовал. После перенесенного инфаркта у больного стали возникать сжимающие боли в области загрудинного пространства и слева от грудины, иррадиирующие в левое плечо. Также больной отмечал у себя возникноваение отеков на нижних конечностях , обычно к вечеру, боли при ходьбе, никтурии .

До инфаркта у больного отмечалась стойкая артериальная гипертензия с повышением систолического давления до 160 mmHg. После инфаркта АД приблизилось к 130 mmHg

В течение прошедшего времени больной регулярно принимал сердечные гликозиды (дигоксин), блокаторы ангиотензин-превращающего фермента (капотен), антиагреганты (аспирин), диуретики( гипотиозид, триампур, фурасемид).

После инфаркта получил инвалидность второй группы.

В мае 1996 года больной перенес повторный инфаркт миокарда, передне-боковой стенки, был выписан, и в июне перенес еще один повторный инфаркт той-же локализации. Лекарственная вне обострения терапия осталась прежней.

Настоящее ухудшение у больного началось в последней декаде сентября подостро в виде нарастания отеков и усиления одышки , носящей смешанный характер и значительной слабости и непереносимости малейших физических нагрузок. После присоединения к этим симптомам болей. Локализующихся за и слева от грудины и иррадиирующих в правое плечо больной обратился за медицинской помощью и был достален в 55 ГКБ

IV. ИСТОРИЯ ЖИЗНИ (ANAMNESIS VITAE)

Год рождения — 1939.

Место рождения — Украина г. Нежин

Образование — высшее

С 1958 по 1961 проходил военную службу в авиациии.

Семейное положение — разведен, детей нет.

Трудовой анамнез: работает с 16 лет. Последнее место работы – инженер по снабжению сельхоз.техники. Наличи производственных вредносте отрицает

Жилищные условия плохие.

Питание: Режим питания не соблюдается.

Вредные привычки: Курение отрицает. До первого инфаркта употреблял алкогольные напитки.

Перенесенные заболевания: Диабет.

Гепатит, туберкулез отрицает.

Переливания крови отрицает.

Аллергологический анамнез: Наличие аллергических реакций отрицает.

Наследственность не отягащенная

V. НАСТОЯЩЕЕ СОСТОЯНИЕ (STATUS PRAESENS)

 ОБЩИЙ ОСМОТР

 Общее состояние - средней тяжести. Сознание ясное. Положение активное (ориентирован в пространстве и времени). Выражение лица спокойное.

 Телосложение астеническое. Осанка сутуловатая

 Цвет кожных покровов бледный . Акроцианоз

 Кожа сухая, тургор нормальный

 Подкожно-жировая клетчатка: развитие умеренное.

 Зев розовый , язык влажный.

 Степень развития мышц - слабая, тонус снижен.

СИСТЕМА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Грудная клетка эмфизематозная, плотное прилегание лопаток, эпигастральный угол тупой, межреберные промежутки расширены, реберные дуги расположены горизонтально, переднезадний размер равен поперечому.

 Дыхание ритмичное частота 20 дыханий в минуту.

 Смешанная одышка .

Пальпация:

Голосовое дрожание симметричное.

Грудная клетка безболезненная, ригидная

Сравнительная перкуссия: На симметричных участках грудной клетки звук одинаковый, коробочный.

Аускультация: Дыхание на симметричных жесткое.

Побочные шумы: В базальных отделах выслушиваются влажные, мелкопузырчатые, незвонкие хрипы.

Бронхофония на симметричных участках одинаковая

СИСТЕМА ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Осмотр шеи: набухание шеиных вен.

Пальпация: Верхушечный толчок не пальпируется.

Перкуссия:

Границы относительной тупости:

 Верхняя граница Ш ребро

 Левая граница по левой среднеключичной линии

 Правая граница по правому краю грудины

 Тоны сердца ,неритмичные, приглушенные. ЧСС 90 уд./ минуту.

Выслушивается патологический Ш тон (ритм галопа).

Сосуды:

При пальпации выявляется пульсация сонных, височных, лучевых и подколенных артерий.

Артериальный пульс одинаковый на правой и левой руке, неритмичный. Частота пульса не совпадает с ЧСС: 75 уд/мин. (дефицит пульса)

Вены: На шее отмечается набухание вен. Вены нижних конечностей расширены.

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

ЖКТ

Стул оформленный , в умеренном количестве, коричневого цвета один раз в сутки.

Полость рта: язык нормального цвета, влажный, сосочковый слой развит нормально.

Зубы с желты налетом , кариеса нет.

Живот увеличен, симметричный, вздут нет, участвует в акте дыхания, венозные коллатерали отсутствуют.

При пальпации живот мягкий безболезненный, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный.

При перкуссии выявлено наличие жидкости в брюшной полости.

При аускультации в области пупка выслушивается перистальтика. Над областью проекции слепой кишки урчание.

ПЕЧЕНЬ И ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ

Границы печени по Кур лову:

Верхняя граница: по срединно-ключичной линии VIII ребро,

Нижняя граница:

 по краю прямой мышцы живота 2 см. от реберной дуги

 по передней срединной линии середина расстояния от мечевидного отростка до пупка

 по левой реберной дуге 1 сантиметр от парастернальной линии

Нижний край пальпируется в 2х сантиметрах от реберной дуги поверхность гладкая, средней плотности, край печени не пальпируется, бугристость не отмечается.

Размеры печени по Курлову 10 х 9 х 8 см

Желчный пузырь не пальпируется.

В области проекции желчного пузыря пальпация безболезненная.

СИСТЕМА ОРГАНОВ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ

Мочеиспускание свободное, безболезненное.

У больного имеется значительная никтурия

Цвет мочи соломенно-желтый желтый.

Симптом поколачивания отрицательный

VI ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

На основании имеющихся данных полученных при сборе анамнеза можно предположить , что у больного

ИБС-стенокардия ( приступы болей специфического характера)

Осложненная сердечной недостаточностью 2б стадии (признаки застоя в обоих кругах кровообращения)

# Сопутствующие заболевания: атерослероз артерий нижних конечностей (боли при ходьбе) и эмфизема легких.

VII ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ.

Для подтверждения диагноза ИБС-стенокардия и определения степени поржения сердца и других внутренних органов необходимо провести ряд дополнительных исследований :

ЭКГ, ЭхоКГ,ФКГ,обзорную рентгенографию грудной клетки, контрастную ангиокардиографию и ангиографию сосудов нижних конечностей, синцитиграфию.

Общий анализ крови, Б/Х анализ крови на белок, холестерин, миокардиальные ферменты, Na, K,

Анализ мочи, проба по Зимницкому, проба Реберта.

VII ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ЭКГ

7.10

Тахисистолическая форма мерцательной аритмии , рубцовые изменения переднебоковой стенки.

На ЭКГ 14.10 и 21.10 динамика отсутствует

ЭхоКГ

Стенка аорты уплотнена.

ЛП увеличено

Полость ЛЖ расширена.

Гипокенез задней стенки , сократимость повышенная.

Клапны уплотнены

ПЖ расширен

ЗАКЛЮЧЕНИЕ : Уплотнение стенки аорты, расширение всех полостей сердца, недостаточность митрального и трикуспидального клапана, легочная гипертензия.

УЗИ

На узи брюшной полости обнаружена повышенная эхогенность почечной паренхимы.

Рентгенография

Обнаружено значительное расширение сердца влево

Сцинтиграфия печени

Почки расположены типично, Рзмер левой почки уменьшен, поглощение препарата снижено. Правая почка без патологии.

Сцинтиграфия почек

# Сцинтиграфических признаков цирроза и гепатоза не выявлено.

 Анализ крови 06\10 07\10 15/10

Гем 133 116 138

Эрит 3,99 3,46 3,99

Цв.П 1 1 1

Лей 10,4 9,6 4,5

 СОЭ 10 5 5

 ЛИМ 12 23

 MOН 6 3

 С/Я 78 67

 П/Я 3 7

Б\Х

 4./Х

 Общ белок 6,6

 Креат. 179

 Холест. 5,2

 Общ. бил. 80,9

#  Прям 50,0

 К 5,0

 Na 147

 Fe 11.7

 Протромб. Инд 99%

## Проба Реберта

 Креатинин пр 117

 Креатинин мочи 67х100

 Мин диурез 1,0

 Kлуб. Фильтрация 57

Канальцевая фильтрация 98,2%

## Проба по Зимницкому

#  Плотность Количество

 1 1010 100

 2 1008 100

3 1008 200

4 1010 200

5 1008 180

6 1008 100

7 1001 200

8 1001 100

VIII ДИАГНОЗ И ЕГО ОБОСНОВАНИЕ

# IX ДНЕВНИК.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 20 10 99Nitrosorbidi 3т х4Aenapi 1/4т х 2Triamiri 1тСаrsil 1т х 3Dogoxini 0.2 1/2тNitroxalini 1т х 422 10 99+ Furosemidi 40mg  |

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| у в | у в | у в | у в | у в | у в | У в | у в | у в | у в | у в | у в |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |