

Tadeusz Olszewski, PESEL: 45081301338

zewnątrzotrobowe w normie. W pęcherzyku przyściennie widoczne dwie okrągłe hiperechogeniczne struktury o śr. 2mm i 3mm, w pierwszej kolejności polipy.

Trzustka prawidłowa. Śledziona z mnogimi punktowymi hiperechami o typie żłapnięć w miększu, prawidłowej wielkości, Nerki prawidłowej wielkości, o nieco zatartych obrysach, bez cech zastojów i typowych ech złogów.

W przestrzeni okołoaortalnej i w okolicy naczyń biodrowych nie uwidoczniło powiększonych węzłów chłonnych. Aorta brzuszna nieposzerzona.

Pęcherz moczowy gładkościenny, transsoniczny. Gruczoł krokowy powiększony - objętość ~50ml.

2014-06-04 - 33.22 -- Bronchoskopia fiberoskopowa- Krtań: struny głosowe ruchome przy fonacji. Tchawica prawidłowej szerokości. Carina główna ostra. Drzewo oskrzelowe: oskrzela główne, płątowe i ujścia segmentarne obustronnie drożne, ruchome oddechowo o nieco przekrwionej błonie śluzowej. Szczelinowato przewężone, ale drożne B9 po stronie lewej. W oskrzeli dolnopłatowym lewym dość duża ilość gęstej śluzowej wydzieliny, którą odessano. Wykonano BAL po zaklinowaniu końcówki bronchofiberoskopu w oskrzeli języczka (podano 150 ml soli, odzysk 45 ml). Pobrano popłuczyny oskrzelowe do badania cytologicznego, bakteriologicznego i na Bactec.

2014-06-04 - 91.821 -- Badanie materiału biologicznego - posiew jakościowy i ilościowy- 38325 / 04-06-2014

Mikrobiologia - Posiew beztlenny z dolnych dróg oddechowych - BAL

Data zakończenia badania:: 16-06-2014 []

Identyfikacja

Identyfikacja: Veillonella species [] Liczność kolonii: 100000 cfu/ml []

Lekowrażliwość

Ampicylina: S [] Amoksycylina/kw.klawulanowy: S [] Penicylina: S [] Tikarcylina: S [] Tikarcylina - kwas klawulanowy: S [] Piperacylina: S [] Piperacylina/tazobaktam: S [] Imipenem: S [] Klindamycyna: S [] Metronidazol: S []

38326 / 04-06-2014

Mikrobiologia popłuczyn oskrzelowych

Data zakończenia badania:: 07-06-2014 []

Identyfikacja

Identyfikacja: Pseudomonas aeruginosa [] Liczność kolonii: 100000 cfu/ml [] Uwagi: Naturalna oporność pałeczek Pseudomonas spp. na penicyliny, aminopenicyliny, cefalosporyny (poza ceftazydymem, cefepimem, cefoperazonem, cefpiromem), chloramfenikol, moksifloksacynę, trimetoprim-sulfametoksazol, ertapenem. []

Lekowrażliwość

Tikarcylina - kwas klawulanowy: R [] Piperacylina: S (Wartość graniczna MIC dla piperacyliny. Korelacja z dawką 4 g x 4) [] Piperacylina/tazobaktam: S (Wartość graniczna MIC dla piperacyliny/tazobaktam. Korelacja z dawką 4 g x 4) [] Ceftazydym: S [] Cefepim: S [] Imipenem: S [] Meropenem: S [] Amikacyna: S [] Gentamycyna: S [] Netylmycyna: S (Wartość graniczna MIC dla netromycyny. Korelacja z wysoką dawką podawaną raz dziennie. Zalecana terapia skojarzona) [] Tobramycyna: S [] Cipfloksacylina: S [] Lewofloksacylina: S [] Kolistyna: S []

Badanie popłuczyn oskrzelowych w kierunku mykobakterii (met. Bactec) 4.06.2014: Preparat AFB ujemny. Nie stwierdzono prątków kwasoodpornych w preparacie.

Badanie cytologiczne popłuczyn oskrzelowych 5.06.2014: Treść ropno-śluzowa, obfity detritus komórkowy, makrofagi oraz nieliczne nabłonki gruczołowe oskrzela.

Badanie cytologiczne popłuczyn oskrzelowych BAL 10.06.2014: Materiał mierniekomórkowy, zawiera w jednym preparacie przeglądowym około 4430 komórek (27687 /ul), w tym:

makrofagów -93,5 % (- nieliczne wielojądrzaste), limfocytów -2 %, neutrofilów -4 %, eozynofili -0,5 %, ponadto nieliczne nabłonki gruczołowe oskrzela. W świetle spolaryzowanym ciał dwójłomnych nie stwierdza się.

2014-06-04 - 88.732 -- USG piersi- Zabrodawkowo po stronie prawej widoczny jest obszar tkanki gruczołowej o typie ginekomastii na obszarze 17x4mm. Po stronie lewej zabrodawkowo nie uwidoczniło zmian.

W prawym dole pachowym nie uwidoczniło powiększonych ani patologicznie zmienionych węzłów chłonnych.

W lewym dole pachowym widoczne są dwa hipoechogeniczne węzły o wym. 6x5mm i 9x4mm oraz węzeł chłonny o wym. 32x9mm z brzeźnie przemieszczoną zatoką o nieco wzmożonym unaczynieniu - podejrzenie.

2014-06-05 - 88.790 -- USG węzłów chłonnych- USG węzłów chłonnych

Zbadano węzły chłonne szyi, nad- i podobojczykowe, pachowe oraz pachwinowe (prawa strona szyi częściowo trudniej dostępna do badania z uwagi na opatrunek i wkłucie centralne).

Nie uwidoczniło powiększonych węzłów chłonnych badanych okolic.