|  |  |
| --- | --- |
| Диагноз направившей организации: Трисомия 21, мейотическое нерасхождение | |
| Диагноз: клинический заключительный, основной: G90.9 Вегетативная дисфункция Осложнения: Нарушения проводимости сердца по типу сино-атриальной блокады 2 степени (по данным анамнеза). Сопутствующие заболевания: Ронхопатия. | |
| Жалобы: общая слабость | |
| Анамнез болезни: На ЖД работает 5 лет, на "Д" учете состоят последние 2,5 года с дз Синоатриальная  блокада 2 ст (данных выписных эпикризов с амбулаторной карты, исследований не имеет  на руках),  ВСД, принимал курсами глицин. В настоящее время со слов при прохождении межсезонной комиссии вновь изменения на СМ ЭКГ ( результата нет на руках)  год назад был направлен в кардиологическое отделение ЧУЗ" РЖД ЦКБ"- МЕДИЦИНА" для уточнения диагноза и определения тактики ведения. В отделении проведено комплексное обследование. Убедительных данных за органическую патологию сердца не выявлено.  По данным суточного мониторирования ЭКГ , значимых нарушений ритма и проводимости не зарегистрировано. При проведении тредмил-теста,ишемии миокарда и нарушений сердечного ритма не выявлено,хронотропная функция сердца сохранена. Был допущен на 6 месяцев, в настоящее время вновь госпитализирован для обследования. Никакие исследования амбулаторно не проводились | |
| Страховой анамнез: Работает. ЛН не имеет.В Л/Н нуждается со дня госпитализации | |
| Перенесенные заболевания: Тонзиллэктомия в  2017 г Варикоцеле в прошлом  Ветряная оспа  в декабре 2019 г. | |
| Аллергологический анамнез: не отягощен | |
| Статус при поступлении: Объективные данные Данные физического развития: рост: 185 см 94 кг индекс массы тела: 24  Состояние больного:удовлетворительное  Телосложение: нормостеническое   Положение больного: активное   Кожные покровы и слизистые оболочки: физиологической окраски  Высыпания: нет  Периферические лимфоузлы: доступные пальпации не увеличены  Костно-мышечная система: без видимой патологии  Периферические отеки: нет    Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная   Частота дыхательных движений: 14 в мин. равномерное   Тип дыхания: грудной   Перкуторный звук над легкими: ясный легочный   Аускультация легких: везикулярное, проводится во все отделы, Хрипы не выслушиваются.    Органы кровообращения Предсердечная область: не изменена   Верхушечный толчок: в V межреберье по средне-ключичной линии.  Пульс: 72  Характер пульса: удовлетворительного наполнения, симметричный  АД: на правом плече: 120 / 80 мм.рт.ст. на левом плече: 120 / 80 мм.рт.ст.  Границы относительной сердечной тупости: правая: по правому краю грудины левая: в V межреберье по левой средне-ключичной линии верхняя: по III ребру  Аускультация сердца: Тоны сердца приглушены, ритмичны. Шумы не выслушиваются.  Пальпация периферических сосудов, наличие шумов над сосудами: пульсация на артериях нижних конечностей достаточная, Шумы над магистральными артерами не выслушиваются.    Органы пищеварения Глотание: не затруднено   Ротоглотка: гиперемии нет   Язык: влажный  не обложен   Аускультация живота: перистальтика кишечника выслушивается   Живот: безболезненный   Печень: не пальпируется   Селезенка: не пальпируется    Мочеполовая система Поясничная область: не изменена   Пальпация почек: не пальпируются   Поясничная область при поколачивании: безболезненная с обеих сторон   Мочеиспускание: свободное,  безболезненное    Нейро-эндокринная система Сознание: ясное   Память: сохранена   Менингиальные знаки: не выявляются   Черепно-мозговая иннервация: в норме | |
| Объективный статус при выписке: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и слизистые оболочки: физиологической окраски. Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная   Частота дыхательных движений: 14 в мин. равномерное   Аускультация легких: везикулярное, проводится во все отделы, Хрипы не выслушиваются. Органы кровообращения  Аускультация сердца: Тоны сердца приглушены, ритмичны, ЧСС60/мин., Ад 120 и 80 мм. рт. ст. Органы пищеварения Язык: влажный  не обложен   Аускультация живота: перистальтика кишечника выслушивается   Живот: безболезненный   Печень: не пальпируется. Мочеполовая система Поясничная область: не изменена   Пальпация почек: не пальпируются   Поясничная область при поколачивании: безболезненная с обеих сторон   Мочеиспускание: свободное,  безболезненное | |
| Данные лабораторных исследований:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Общий анализ мочи | | | | | | Наименование | 25.03.2021 19:00 | | Единицы | Границы норм | | Цвет | желтый | |  | - | | Прозрачность | полная | |  | - | | Относительная плотность | 1,017 | | г/мл | 1,01-1,025 | | рН | 6,5 | |  | 5-7,5 | | Белок (п/кол) | отрицательный | | г/л | - | | Глюкоза | отрицательный | | ммоль/л | - | | Билирубин | отрицательный | | мкмоль/л | - | | Уробилиноген | отрицательный | | мкмоль/л | - | | Кетоны | отрицательный | | ммоль/л | - | | Нитриты | не обнаружено | |  | - | | Кровь | не обнаружено | |  | - | | Лейкоцитарная эстераза | не обнаружены | |  | - | | Общий анализ мочи. Микроскопическое исследование | | | | | | Наименование | | 25.03.2021 19:00 | Единицы | Границы норм | | Кристаллы | | не обнаружено | П/зр | - | | Цилиндры гиалиновые | | не обнаружено | П/зр | - | | Сперма | | не обнаружено | П/зр | - | | Дрожжевые клетки (YEA) | | не обнаружено | П/зр | - | | Бактерии | | не обнаружено | П/зр | - | | Лейкоциты | | 0,1 | лейк/мкл | 0-8,8 | | Эритроциты | | 0,1 | эри/мкл | 0-5,28 | | Слизь | | не обнаружено | П/зр | - | | Эпителий плоский | | не обнаружено | П/зр | - | | Патологические цилиндры | | не обнаружено | П/зр | - | | Неплоский эпителий | | не обнаружено | П/зр | - |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Гематология. Клинический анализ крови | | | | | | | | Наименование | | | 25.03.2021 19:00 | Единицы | | Границы норм | | Лейкоциты (WBC) | | | 6,88 | х10^9/л | | 3,89-9,23 | | Эритроциты (RBC) | | | 5,05 | х10^12/л | | 4,3-5,57 | | Концентрация гемоглобина (HGB) | | | 155 | г/л | | 138-167 | | Гематокрит (HCT) | | | 45,2 | % | | 39,2-51,7 | | Средний объем эритроцита (MCV) | | | 89,5 | фл | | 81-100 | | Скорость оседания эритроцитов | | | 2 | мм/ч | | 2-15 | | Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | | | 30,7 | пг | | 26-34 | | Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | | | 343 | г/л | | 315-350 | | Тромбоциты (PLT ) | | | 217 | х10^9/л | | 156-403 | | Ширина распределения эритроцитов, коэффициент вариации (RDW-CV) | | | 12,3 | % | | 11,4-15,29 | | Ширина распределения эритроцитов, стандартное отклонение (RDW-SD) | | | 40,4 | фл | | 35,26-48,7 | | Ширина распределения тромбоцитов (PDW) | | | 10,5 | фл | | 9,3-16,7 | | Средний объем тромбоцита (MPV) | | | 10 | фл | | 9,1-12,6 | | Процент крупных тромбоцитов (P-LCR) | | | 24,4 | % | | 17,21-46,29 | | Тромбокрит (PCT) | | | 0,22 | % | | 0,12-0,35 | | Абсолютное количество нейтрофилов (NEUT#) | | | 3,96 | х10^9/л | | 1,78-6,04 | | Абсолютное количество эозинофилов (EO#) | | | 0,14 | х10^9/л | | 0-0,58 | | Абсолютное количество базофилов (BASO# ) | | | 0,04 | х10^9/л | | 0-0,09 | | Абсолютное количество лимфоцитов (LYMPH#) | | | 2,04 | х10^9/л | | 1,39-3,15 | | Абсолютное количество моноцитов (MONO#) | | | 0,7 | х10^9/л | | 0,29-0,72 | | Относительное количество эозинофилов (EO%) | | | 2 | % | | 0-7 | | Относительное количество базофилов (BASO%) | | | 0,6 | % | | 0-1 | | Относительное количество лимфоцитов (LYMPH%) | | | 29,7 | % | | 20,11-46,79 | | Относительное количество моноцитов (MONO%) | | | 10,2 | % | | 4,17-11,37 | | Микроциты (MicroR) | | | 0,9 | % | | 0,14-5,79 | | Макроциты (MacroR) | | | 4 | % | | 3,3-5,56 | | Относительное количество нейтрофилов (NEUT%) | | | 57,5 | % | | 40,8-70,39 | | Биохимия | | | | | | Наименование | 25.03.2021 19:00 | Единицы | Границы норм | | | Антистрептолизин-O | 70 | МЕд/мл | 0-200 | | | Аспартатаминотрансфераза (АСТ) | 21,6 | Ед/л | 0-40 | | | С-реактивный белок | 0,39 | мг/л | 0-5 | | | Калий | 4,7 | ммоль/л | 3,3-5,5 | | | Аланинаминотрасфераза (АЛТ) | 38,9 | Ед/л | 0-41 | | | Креатинин | 101 | мкмоль/л | 62-106 | | | Глюкоза | 4,33 | ммоль/л | 4,11-6,2 | | | Холестерин | 4,7 | ммоль/л | 2,9-6,2 | | | Натрий | 141 | ммоль/л | 132-146 | | | Мочевина | 4,5 | ммоль/л | 2,76-8,07 | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Иммунохимия | | | | | Наименование | 25.03.2021 19:00 | Единицы | Границы норм | | Свободный трийодтиронин (FТ3) | 5,18 | пмоль/л | 4,09-6,65 | | Свободный тироксин (FТ4) | 18,61 | пмоль/л | 13,4-21,3 | | Тиреотропный гормон (ТТГ) | 0,414 | мкМЕд/мл | 0,27-4,2 | | |
| Данные инструментальных исследований: -В- Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных.  Протокол ЭКГ Интервал: P-Q= 0. (норма 0.12-0.20) Интервал: QRS= 0.0 (норма до 0.11) Интервал: QT= 0.0 (норма до 0.44 сек) Ритм: синусовый Частота сокращений: уд/мин  Заключение (24.03.2021): -В- Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных: Заключение (24.03.2021): Ритм синусовый, ЧСС 64/мин.Нормальное положение электрической оси сердца.   -В- Эхокардиография (24.03.2021): Качество визуализации: удовлетворительное.  Правое предсердие: апикальная 4-хкамерная позиция - 3,5х5,0, норма 4,4х4,9 см,  Правый желудочек: парастернальная позиция - 2,8, норма 1,5-3,0 см,  Свободная стенка: парастернальная позиция - 2,8, норма 0,3-0,5 см,  Левое предсердие: парастернальная позиция - 3,6, норма 2,0-4,0 см, апикальная 4-хкамерная позиция - 3,3х5,9, норма 4,5х5,3 см,  КСР: парастернальная позиция - 3,5, норма 2,2-3,8 см,  КДР: парастернальная позиция - 5,3, норма 3,5-5,6 см,  межжелудочковая перегородка: парастернальная позиция - 1,2, норма 0,6-1,1 см,  задняя стенка: парастернальная позиция - 1,1, норма 0,6-1,1 см,  Масса миокарда левого желудочка - 181, N: женщины <=141 г; мужчины <=183 г  Индекс массы миокарда левого желудочка - 181, N: женщины <89 г; мужчины <94 г  ФВ по-Тейхольцу - 62, N=56-75%, ФУ - 34, N=28-43%, КДО - 135, УО - 84.  Аортальный клапан: раскрытие створок - 2,2 (N = 1,5-2,6 см), описание - 3-хстворчатый, створки тонкие;  Митральный клапан: описание - раскрытие створок достаточное, движение противофазное;  Клапан лёгочной артерии: описание - б/о;  Трикуспидальный клапан: описание - б/о;  Аорта: корень - 3,5 (N=2,0-3,8 см),  Нижняя полая вена: 1,7 (N=1,2-2,5 см), коллабирование - больше 50%;  Лёгочная артерия: СДЛА - 28 (N<=28 мм рт. ст.), ДДЛА - 28 (N<=14 мм рт. ст.);  ДОППЛЕРЭХОКАРДИОГРАФИЯ:  Клапан лёгочной артерии: Скорость max м/сек - 0,9 (N=0,6-0,9), PG max мм рт. ст. - 3 (N<=3), Регургитация (степень) - 0,  Аортальный клапан: Скорость max м/сек - 1,1 (N=1,0-1,7), PG max мм рт. ст. - 5 (N<10), Регургитация (степень) - 0,  Митральный клапан: Скорость max м/сек - 0,8 (N=0,6-1,3), PG max мм рт. ст. - 3 (N<7), Регургитация (степень) - +1,  Трикуспидальный клапан: Скорость max м/сек - 0,7 (N=0,3-0,7), PG max мм рт. ст. - 2 (N<2), Регургитация (степень) - +1, Скорость регургитации - 2,4, Градиент регургитации - 23;  ЗАКЛЮЧЕНИЕ - МЖП незначительно утолщена. Левое предсердие незначительно увеличено в длину. Начальные признаки диастолической дисфункции левого желудочка..   -В- Холтеровское мониторирование сердечного ритма (ХМ-ЭКГ).  Заключение: На всем протяжении исследования регистрировался синусовый ритм.В ночное время - периоды синусовой брадиаритмии. ЧСС (за сутки/днем/ночью): 62/69/55 уд/минЦиркадный индекс: 1,25 (25%)Максимальная ЧСС: 113 уд/мин (9:43)Минимальная ЧСС: 49 уд/мин (6:04) Наджелудочковые аритмии:      Экстрасистолы: 127     Эпизоды тригеминии: 2 Желудочковых экстрасистол не выявлено.Пауз не выявлено.Депрессии сегмента ST ишемического типа не выявлено.  Заключение (27.03.2021): -В- Холтеровское мониторирование сердечного ритма (ХМ-ЭКГ): Заключение (27.03.2021): На всем протяжении исследования регистрировался синусовый ритм.В ночное время - периоды синусовой брадиаритмии.  ЧСС (за сутки/днем/ночью): 62/69/55 уд/минЦиркадный индекс: 1,25 (25%)Максимальная ЧСС: 113 уд/мин (9:43)Минимальная ЧСС: 49 уд/мин (6:04)  Наджелудочковые аритмии:      Экстрасистолы: 127     Эпизоды тригеминии: 2  Желудочковых экстрасистол не выявлено.Пауз не выявлено.Депрессии сегмента ST ишемического типа не выявлено.   -В- Трэдмил-тест с постоянной регистрацией ЭКГ и артериального давления. Протокол: Достигнута нагрузка  в 10.3 метаболических единиц потребления кислорода (99% от статистически максимального потребления кислорода (МПК) для данного возраста).  Максимально достигнутые величины ЧСС – 160 уд/мин (в покое – 96), АД – 140/80 мм рт.ст.  (в покое – 120/80). (Статистическая норма сист.АД при такой нагрузке –  не выше 200 мм рт.ст., диастолического – не выше 90 мм рт.ст.). Во время нагрузки на ЭКГ депрессии сегмента ST и нарушений сердечного ритма не наблюдалось. Болей в грудной клетке не было.  Заключение: Выполнена нагрузка в 99% от максимальной  для данного возраста, мощностью в 236 ватт, с достижением ЧСС, составляющей  93% от максимальной. Ишемии миокарда и нарушений сердечного ритма не выявлено. Нормальная реакция артериального давления на физическую нагрузку.    \* КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЕ СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ (ЭКГ + НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ ВО ВРЕМЯ СНА)Исполнитель: БЕЛОЗЕРОВА Н.В. Протокол: КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫЕ СОБЫТИЯ: регистрируются единичные эпизоды обструктивного гипопноэ. Индекс апноэ/гипопноэ составил  0,6 эпизодов/час (N - до 5 эпизодов/час) с максимальной длительностью гипопноэ - 12 сек. SpO2: зарегистрированы периодические десатурационные эпизоды с  индексом десатурации 1,0 эпизодов/час. Минимальная сатурация 91%, средняя сатурация  за ночь 95,8%. Запись ЭКГ по 1 каналу. За время мониторирования - синусовый ритм, средняя ЧСС составила 55,5 уд в 1 мин. Зарегистрирована синусовая аритмия. Наджелудочковая экстопическая активность: 3 одиночные НЖЭС. Желудочковая экстопчисекая активность: нет. Пауз более 2000 мс, диагностически значимых смещений сегмента ST не зарегистрировано.  Заключение: Данных за синдром обструктивного апноэ/гипопноэ сна не получено | |
| Особенности течения заболевания: Поводом для госпитализации послужили нарушения проводимости. Проведено комплексное обследование. Убедительных данных за органическую патологию сердца не выявлено.  По данным суточного мониторирования ЭКГ , значимых нарушений ритма и проводимости не зарегистрировано. При проведении тредмил-теста,ишемии миокарда и нарушений сердечного ритма не выявлено,хронотропная функция сердца сохранена. Проведено КРМ - СОАС исключен. За время наблюдения состояние больного стабильное. Выписывается в удовлетворительном состоянии. Рекомендации даны. | |
| Рекомендации по дальнейшему лечению: 1. контроль массы тела ( ИМТ < 25кг/м2,ОТ 94см)  2. контроль пульса, давления, веса тела;  3. увеличение физической нагрузки- регулярная аэробная( динамическая ) физическая нагрузка по 30 -40 минут не менее 5 раз в неделю;  4. снижение потребления поваренной соли до 3гр/сутки;  5. изменение режима питания с увеличением потребления растительной пищи, увеличением в рационе калия, кальция ( содержатся в овощах, фруктах, зерновых) и магния ( содержится в молочных продуктах) , а также уменьшение потребления животных жиров.  6. отказ от курения 7. Проведение СМ ЭКГ 1 раз в 6 месяцев. 8. Наблюдение терапевта,кардиолога по месту жительства. | |
| Исход заболевания: | с улучшением |
| Трудоспособность: | временно утрачена |
| Направлен: | наблюдение участкового врача |
| В стационаре | |
| Номер | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| С | 24.03.2021 |
| По | 01.04.2021 |
| Продлен С | 02.04.2021 |
| По | 02.04.2021 |
| Открыт. | |
| При печати добавить отступ перед следующим полем | |
| Куда | в поликлинику 02.04.2021 |
| Заключение: ВК от 01.04.2021 | |
| Подписи | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | | | Врач | /МИРОНОВА Е.В./ |  | |  | | | | Зав. отделением | /МИРОНОВА Е. В./ |  | | |
| Пациент с результатами ознакомлен и вопросов не имеет. Подпись | |