|  |  |
| --- | --- |
| Диагноз направившей организации: ИБС. НАРУШЕНИЯ РИТМА | |
| Диагноз: клинический заключительный, основной: I49.3 Нарушение ритма сердца: желудочковая экстрасистолия Сопутствующие заболевания: Соматоформное расстройство. Панические атаки по анамнезу.Хронический гастрит ,вне обострения. . | |
| Жалобы: на приступы сердцебиения, сопровождающиеся ощущением спазмов в области шеи, грудного отдела, тревогой, беспокойством, паникой. длительность приступа от 5-10 минут, регрессирует самостоятельно. | |
| Анамнез болезни: Вышеуказанные жалобы отмечает около 4 лет, около 1-2 раз вмесяц. с февраля 2021 года стал отмечать учащеие описанных приступов,обратился  к кардиологу.. Стационарное лечение в  в ЦРБ г. Ржева,,состояние без улучшения.с 29.03 по 08.04.2021  стационароное лечение в  терапевтическое отделение  ЧУЗ" КБ"РЖД-МЕДИЦИНА" с диагнозом : Идиопатическое нарушение  ритма сердца по типу ЖЭС,3А по ЛАУНУ (ХМ-ЭКГ от 30.03.2021 ),По ХМЭКГ от  23.03.2021 синусоввый ритм,ЧСС\_ 50-152 в мин,НЖЭС-84,одиночные ЖЭС-5,одиночные полиморфные.При учащении ритма отмечалась эпизоды горизонтальной депрессии ST  до 1,5 мм от исходной.Нельзя исключить транзиторную ишемию миокарда.ХМЭКГ от 30.03.2021  синусовый ритм ЧСС 48-133 в мин. В ночное время короткие эпизоды  синусовой аритмиии единичный короткий эпизод  предсердного ритма. изменений сегмента  ST не выявлено.ВЭМ от 06.04.2021 проба на ТИМ сомнительна.Прекращена на 5 минуте нагрузки. .В виду достижения  субмаксимальной  ЧСС 151 в мин. Жалобы не отмечал.Толератность к физической нагрузке низкая.  На нагрузку нарушений ритма,проводимости не отмечалось. На пике нагрузки медленная косовосходящая  депрессия ST до 1,1мм.В ранний восстановительный период  депрессия  сегмента ST c тенденцией к горизонтализации. Принимает в настоящее время афобазол. Направлен на стационарное лечение в кардиологическое отделение для обследования и подбора терапии | |
| Страховой анамнез: работает,нуждается в листе нетрудоспособности со дня госпитализации. | |
| Перенесенные заболевания: Анамнез жизниЭпиданамнез: благополучный, кожные покровы чистые, высыпаний нет, зев не гепиремирован, стул нормальный, контакт с инфекционными больными отрицает , За  последние 14 дней до настоящей госпитализации с больными корнавирусной инфекцией, ОРВИ  не контактировал.  За последний месяц за границу не выезжал; кашель насморк, повышение Т тела отрицает В январе 2021 г перенес коронавирусную инфекцию | |
| Аллергологический анамнез: АБ пенициллиновой группы,сульфодиметоксин -нарушение стула,крапивница. | |
| Статус при поступлении:  Объективные данные Данные физического развития: рост: 183 см 80 кг индекс массы тела: 24 Состояние больного:средней тяжести Телосложение: гиперстеническое Положение больного: активное Кожные покровы и слизистые оболочки: нормальной окраски и влажности Высыпания: нет Периферические лимфоузлы: не увеличены Костно-мышечная система: без патологий Периферические отеки: нет  Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная Частота дыхательных движений: 18 в мин. равномерное Тип дыхания: смешанный Перкуторный звук над легкими: коробочный Аускультация легких: проводится во все отделы, ослаблено в нижних отделах, хрипов не слышу Другие данные: сатурация на воздухе 96%  Органы кровообращения Предсердечная область: не изменена Пульс: 78 Характер пульса: аритмичный, частая экстрасистолия АД: на правом плече: 115 / 70 мм.рт.ст. на левом плече: 115 / 70 мм.рт.ст. Границы относительной сердечной тупости: правая: правый край грудины левая: на уровне левой среднеключичной линии верхняя: 3 ребро Аускультация сердца: тоны приглушены, ритмичные Пальпация периферических сосудов, наличие шумов над сосудами: пульсация на периферических артериях сохранена, шумы не выслушиваются  Органы пищеварения Глотание: не затруднено Ротоглотка: гиперемии нет Язык: влажный 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, не учащенное, безболезненное  Нейро-эндокринная система Сознание: ясное Память: сохранена Менингиальные знаки: не выявляются Черепно-мозговая иннервация: в норме В позе Ромберга: не устойчив Состояние чувствительной сферы: без изменений | |
| Объективный статус при выписке: Кожные покровы и слизистые оболочки: физиологической окраски. Частота дыхательных движений: 17 в мин. равномерное. Дыхание везикулярное, хрипов нет . Пульс 70 в мин. АД 120/80 мм рт.ст.  Тоны сердца приглушены, ритмичны. Шумы не выслушиваются. Отеков нет.   Язык: влажный, не обложен белым налетом.   Живот: безболезненный. Мочеиспускание: свободное, безболезненное. Стул регулярный | |
| Данные лабораторных исследований:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Общий анализ мочи | | | | | | Наименование | 20.04.2021 22:00 | | Единицы | Границы норм | | Цвет | желтый | |  | - | | Прозрачность | полная | |  | - | | Относительная плотность | 1,023 | | г/мл | 1,01-1,025 | | рН | 6 | |  | 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 обнаружено | |  | - | | Общий анализ мочи. Микроскопическое исследование | | | | | | Наименование | | 20.04.2021 22:00 | 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 | | 6,6 | лейк/мкл | 0-8,8 | | Эритроциты | | 1,76 | эри/мкл | 0-5,28 | | Слизь | | много | П/зр | - | | Эпителий плоский | | не обнаружено | П/зр | - | | Патологические цилиндры | | не обнаружено | П/зр | - | | Неплоский эпителий | | обнаружено | П/зр | - |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Иммуногематология | | | | | Наименование | 20.04.2021 22:00 | Единицы | Границы норм | | Группа крови | A(II),Вторая |  | - | | Резус-фактор | Rh(+),положительный |  | - | | Гематология. Клинический анализ крови | | | | | | | Наименование | | | 20.04.2021 22:00 | Единицы | Границы норм | | Лейкоциты (WBC) | | | 5,5 | х10^9/л | 3,89-9,23 | | Эритроциты (RBC) | | | 4,43 | х10^12/л | 4,24-5,65 | | Концентрация гемоглобина (HGB) | | | 145 | г/л | 132-169 | | Гематокрит (HCT) | | | 42,7 | % | 39,1-51,3 | | Средний объем эритроцита (MCV) | | | 96,4 | фл | 86-102 | | Скорость оседания эритроцитов | | | 2 | мм/ч | 2-20 | | Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | | | 32,7 | пг | 27-34 | | Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | | | 340 | г/л | 315-350 | | Тромбоциты (PLT ) | | | 301 | х10^9/л | 146-421 | | Ширина распределения эритроцитов, коэффициент вариации (RDW-CV) | | | 12,5 | % | 11,4-15,29 | | Ширина распределения эритроцитов, стандартное отклонение (RDW-SD) | | | 43,8 | фл | 38,3-51,62 | | Ширина распределения тромбоцитов (PDW) | | | 12,4 | фл | 9,3-16,7 | | Средний объем тромбоцита (MPV) | | | 10,8 | фл | 9,1-12,6 | | Процент крупных тромбоцитов (P-LCR) | | | 30,9 | % | 17,21-46,29 | | Тромбокрит (PCT) | | | 0,32 | % | 0,16-0,39 | | Абсолютное количество нейтрофилов (NEUT#) | | | 3,38 | х10^9/л | 1,78-6,04 | | Абсолютное количество эозинофилов (EO#) | | | 0,12 | х10^9/л | 0-0,58 | | Абсолютное количество базофилов (BASO# ) | | | 0,04 | х10^9/л | 0-0,09 | | Абсолютное количество лимфоцитов (LYMPH#) | | | 1,5 | х10^9/л | 1,24-3,05 | | Абсолютное количество моноцитов (MONO#) | | | 0,46 | х10^9/л | 0,29-0,72 | | Относительное количество эозинофилов (EO%) | | | 2,2 | % | 0-7 | | Относительное количество базофилов (BASO%) | | | 0,7 | % | 0-1 | | Относительное количество лимфоцитов (LYMPH%) | | | 27,3 | % | 20,11-46,79 | | Относительное количество моноцитов (MONO%) | | | 8,4 | % | 4,91-10,38 | | Микроциты (MicroR) | | | 0,4 | % | 0,1-6,81 | | Макроциты (MacroR) | | | 4,1 | % | 3,63-7,83 | | Относительное количество нейтрофилов (NEUT%) | | | 61,4 | % | 40,8-70,39 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Биохимия | | | | | Наименование | 20.04.2021 22:00 | Единицы | Границы норм | | Аспартатаминотрансфераза (АСТ) | 8,2 | Ед/л | 0-40 | | Калий | 4,44 | ммоль/л | 3,3-5,5 | | Аланинаминотрасфераза (АЛТ) | 7,5 | Ед/л | 0-41 | | Креатинин | 78 | мкмоль/л | 62-106 | | Билирубин общий | 10,3 | мкмоль/л | 0-21 | | Глюкоза | 5,42 | ммоль/л | 4,11-6,2 | | Мочевина | 4,2 | ммоль/л | 2,76-8,07 | | Общий белок | 66,8 | г/л | 64-83 | | Иммунохимия | | | | | Наименование | 20.04.2021 22:00 | Единицы | Границы норм | | Свободный трийодтиронин (FТ3) | 5 | пмоль/л | 3,98-6,54 | | Свободный тироксин (FТ4) | 14,98 | пмоль/л | 12,5-21,2 | | Тиреотропный гормон (ТТГ) | 1,84 | мкМЕд/мл | 0,27-4,2 | | Антитела к Tr.Pall.(суммарные) | отрицательный |  | - |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Клинический анализ крови с лейкоформулой (CBC+DIFF) | | | | | Наименование | 21.04.2021 22:00 | Единицы | Границы норм | | Гемоглобин (HGB) | 136 | g/L | 126-174 | | Эритроциты (RBC) | 4.91 | 10^12/L | 3,8-5,8 | | Гематокрит (HCT) | 42.1 | % | 35-51 | | Цветовой показатель | 0.83095723 |  | 0,8-1,1 | | Средний объем эритроцитов (MCV) | 85.7 | fL | 80-103 | | Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | 27.7 | pg | 27-35 | | Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | 323 | g/L | 310-370 | | Ширина распределения эритроцитов (RDW) | 12.8 | % | 11,5-14,5 | | Тромбоциты (PLT) | 337 | 10^9/L | 150-400 | | Лейкоциты (WBC) | 7.13 | 10^9/L | 4-9 | | Процентное содержание базофилов (BASO%) | 0.3 | % | 0-1 | | Процентное содержание эозинофилов (EO%) | 2.9 | % | 0-5 | | Процентное содержание нейтрофилов (NEUT%) | 54.2 | % | 47-72 | | Процентное содержание лимфоцитов (LYMPH%) | 35.6 | % | 19-37 | | Процентное содержание моноцитов (MONO%) | 7 | % | 3-11 | | Количество базофилов | 0.02 | 10^9/L | 0-0,1 | | Количество эозинофилов | 0.20677 | 10^9/L | 0,02-0,3 | | Количество нейтрофилов | 3.86446 | 10^9/L | 0-0 | | Количество лимфоцитов | 2.53828 | 10^9/L | 1,5-3,5 | | Количество моноцитов | 0.4991 | 10^9/L | 0,02-0,8 | | Скорость оседания эритроцитов (по Вестергрену) | 2 | мм/ч | 2-20 | | |
| Данные инструментальных исследований: -В- Эхокардиография (20.04.2021): Качество визуализации: удовлетворительное.  Правое предсердие: апикальная 4-хкамерная позиция - 3,4х3,9, норма 4,4х4,9 см,  Правый желудочек: парастернальная позиция - 2,5, норма 1,5-3,0 см,  Свободная стенка: парастернальная позиция - 2,5, норма 0,3-0,5 см,  Левое предсердие: парастернальная позиция - 3,6, норма 2,0-4,0 см, апикальная 4-хкамерная позиция - 3,2х4,2, норма 4,5х5,3 см,  КСР: парастернальная позиция - 3,3, норма 2,2-3,8 см,  КДР: парастернальная позиция - 5,2, норма 3,5-5,6 см,  межжелудочковая перегородка: парастернальная позиция - 1,0, норма 0,6-1,1 см,  задняя стенка: парастернальная позиция - 1,0, норма 0,6-1,1 см,  Масса миокарда левого желудочка - 150, N: женщины <=141 г; мужчины <=183 г  Индекс массы миокарда левого желудочка - 150, N: женщины <89 г; мужчины <94 г  ФВ по-Тейхольцу - 66, N=56-75%, ФУ - 36, N=28-43%, КСО - 46, КДО - 132, УО - 87.  Аортальный клапан: раскрытие створок - 1,9 (N = 1,5-2,6 см), описание - 3-хстворчатый, уплотнение створок;  Аорта: корень - 2,7 (N=2,0-3,8 см), восходящий отдел - 3,1 (N =2,1-3,6 см),  Нижняя полая вена: коллабирование - больше 50%;  Лёгочная артерия: СДЛА - 32 (N<=28 мм рт. ст.), ДДЛА - 32 (N<=14 мм рт. ст.);  ДОППЛЕРЭХОКАРДИОГРАФИЯ:  Клапан лёгочной артерии: Скорость max м/сек - 1,0 (N=0,6-0,9), PG max мм рт. ст. - 4,1 (N<=3), Регургитация (степень) - 0,  Аортальный клапан: Скорость max м/сек - 1,1 (N=1,0-1,7), PG max мм рт. ст. - 4,9 (N<10), Регургитация (степень) - 0,  Митральный клапан: Скорость max м/сек - 0,8 (N=0,6-1,3), PG max мм рт. ст. - 2,6 (N<7), Регургитация (степень) - 0-1,  Трикуспидальный клапан: Скорость max м/сек - 0,6 (N=0,3-0,7), PG max мм рт. ст. - 1,8 (N<2), Регургитация (степень) - 0-1,  Прочее - Повышенная трабекулярность верхушки ЛЖ.  ЗАКЛЮЧЕНИЕ - Размеры полостей сердца  не увеличены. Нормальная геометрия полости ЛЖ. Клапаны сердца: без гемодинамически значимых изменений .Регургитация  МК,ТК 0-1ст.Диастолическая функция не изменена.Глобальная сократимость удовлетворительная. Зон асинергии не выявлено.Аорта  и перикард без патологии..          -Ч- Эхокардиография с физической нагрузкой. Протокол: При осмотре общее состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное, гемодинамика стабильна, признаки сердечной недостаточности отсутствуют. Жалоб нет.  Исходные данные: АД 110/80 мм рт ст, ЧСС 118 сокр/мин. На ЭКГ: Синусовый ритм, депрессия сегмента ST до 1 мм в отведениях II, III, aVF, V4-6. Регистрация пробы в шести грудных и стандартных отведениях. ЭХО КГ в покое: нормокинез, КСО - 40мл, КДО - 112мл, ФВ - 72%.  Протокол исследования: Критерий прекращения: на 3 мин 2 ступени в связи с достижением субмакс ЧСС. Жалоб нет. На ЭКГ – изменений сегмента ST по сравнению с исходным нет. Достигнутая нагрузка: 2 ступень, 7,0 METS, ЧСС - 151 уд в мин (90% от макс), АД - 160/90мм рт ст. ЭХО КГ на макс нагрузке - отмечается прирост сократимости по всем сегментам ЛЖ. Нарушений локальной сократимости не выявлено.  На 5 минуте отдыха показатели ЧСС и АД приблизились к исходному уровню, ЧСС - 98 уд в мин, АД - 125/80мм рт ст.  Заключение: Проба отрицательная.          -В- Холтеровское мониторирование сердечного ритма (ХМ-ЭКГ).  Заключение: На всем протяжении исследования регистрировался синусовый ритм.ЧСС (за сутки/днем/ночью): 63/68/56 уд/минЦиркадный индекс: 1,21 (21%)Максимальная ЧСС: 120 уд/мин (7:06)Минимальная ЧСС: 49 уд/мин (0:03) Желудочковые экстрасистолы: 4Наджелудочковые экстрасистолы: 20 Пауз не выявлено.При максимальной ЧСС, сразу после пробуждения,  отмечалась медленно косовосходящая депрессия сегмента ST около 0,5 мм. Субъективных жалоб не возникало.          -В- Холтеровское мониторирование артериального давления без терапии.  Заключение: Дневные часы  (6:50:00 - 23:00:00):      Среднеинтеграл. САД: 116,6 (Нормальное)     Среднеинтеграл. ДАД: 73,9 (Нормальное)     Наибольшее САД: 130,0 (14:34:40, 46 уд/мин)     Наибольшее ДАД: 81,0 (15:05:37, 44 уд/мин)     Наименьшее САД: 104,0 (07:27:41, 71 уд/мин)     Наименьшее ДАД: 62,0 (07:58:40, 84 уд/мин)Ночные часы  (23:00:00 - 6:50:00):      Среднеинтеграл. САД: 101,1 (Нормальное)     Среднеинтеграл. ДАД: 58,4 (Нормальное)     Наибольшее САД: 110,0 (05:20:38, 58 уд/мин)     Наибольшее ДАД: 69,0 (04:14:42, 62 уд/мин)     Наименьшее САД: 96,0 (23:05:35, 52 уд/мин)     Наименьшее ДАД: 48,0 (02:08:35, 55 уд/мин)Нормальное артериальное давление. | |
| Консультации: -В- Консультация врача-невролога первичная в стационаре. НЕВРОЛОГ (20.04.2021)  Протокол: Жалобы: на приступы сердцебиения, сопровождающиеся ощущением спазмов в области шеи, грудного отдела, тревогой, беспокойством, паникой. длительность приступа от 5-10 минут, регрессирует самостоятельно. Анамнез: с анамнезом, историей болезни ознакомлена Объективные данные: Неврологический статус: Сознание: ясное. Ориентирована в месте, времени, личности. Обоняние: сохранено. Зрачки: D = S. Фотореакция: живая Глазные щели: D = S Движение глазных яблок: в полном объеме. Нистагм: нет Корнеальный рефлекс: живой .Парез лицевого нерва: НГС симметричны. Язык медиально. Речь не нарушена. Бульбарные расстройства: нет Парезы в конечностях: нет Тонус мышц в конечностях: не изменен. Гипотрофия, атрофия мышц: нет Сухожильные рефлексы: с рук S = D живые, коленные  S = D живые, ахилловы D =  S. Патологические симптомы: нет Чувствительные расстройства на теле: нет Тазовые нарушения по типу: нет Мозжечковые симптомы: ПНП удовлетворительно с 2-х сторон. ПКП выполняет с удовлетворительно с 2-х сторон. В позе Ромберга: устойчив. Менингеальных знаков нет. Заключение: на момент осмотра данных за острую очаговую неврологическую симптоматику нет.  Рекомендации -наблюдение невролога по месту жительства. -таб Амитриптилин 25 мг 1/4 таб 3 раза в день 3 дня, затем 1/2 таб 3 раза в день 3 дня, затем 1/2 таб утром и днем и 1 таб на ночь 7 дней, затем 1 таб 3 раза в день 3 месяца и более.  Заключение (21.04.2021): на момент осмотра данных за острую очаговую неврологическую симптоматику нет. | |
| Проводившееся лечение: Тофизопам (Грандаксин 50мг), , : 50 мг (1 табл.) в 08:00; 50 мг (1 табл.) в 14:00 с | |
| Результаты лечения: Пациент госпитализирован с целью уточнения диагноза и дообследования. По данным суточного мониторирования ЭКГ по Холтеру, значимых нарушений ритма и проводимости не зарегистрировано. При максимальной ЧСС, сразу после пробуждения,  отмечалась медленно косовосходящая депрессия сегмента ST около 0,5 мм. При стресс-ЭхоКГ, нарушений локальной сократимости не выявлено, проба отрицательная,хронотропная функция сердца сохранена.  Цифры АД стабилизированы. В настоящий момент убедительных данных за наличие ИБС нет. Выписывается в удовлетворительном состоянии. Рекомендации даны. | |
| Рекомендации по дальнейшему лечению: 1. Медикаментозная терапия:        -таб Амитриптилин 25 мг 1/4 таб 3 раза в день 3 дня, затем 1/2 таб 3 раза в день 3 дня, затем 1/2 таб утром и днем и 1 таб на ночь 7 дней, затем 1 таб 3 раза в день 3 месяца и более.      2.Наблюдение терапевта, кардиолога,невролога по месту жительства 3.Соблюдение режима труда и отдыха 4. Соблюдение гигиены сна. 5.Соблюдение диеты – дробное питание 5-6 раз в день, исключить прием жареных, жирных, копченых и острых продуктов; отдавать предпочтение пищи, приготовленной на пару, вареной, тушеной. Избегать переохлаждений, простудных и вирусных заболеваний. 7. Контроль уровня АД . Целевой уровень - менее 140 и 90 мм рт.ст.  Контроль СМ ЭКГ , стресс -ЭХОКГ ,СМ АД не реже 2 раза в год Контроль биохимического анализа крови (липидного спектра, АСТ, АЛТ, КФК) - 1 раз в 6 мес. | |
| Исход заболевания: | с улучшением |
| Трудоспособность: | временно утрачена |
| Направлен: | наблюдение участкового врача |
| В стационаре | |
| Номер | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| С | 18.04.2021 |
| По | 26.04.2021 |
| Продлен С | 27.04.2021 |
| По | 27.04.2021 |
| Открыт. | |
| При печати добавить отступ перед следующим полем | |
| Куда | в поликлинику 27.04.2021 |
| Заключение: ВК от 26.04.2021 | |
| Подписи | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | | | Врач | /СУРИНА В.Д./ |  | |  | | | | Зав. отделением | /Миронова Е.В./ |  | | |
| Пациент с результатами ознакомлен и вопросов не имеет. Подпись | |