|  |  |
| --- | --- |
| Диагноз направившей организации: Синдром преждевременного возбуждения | |
| Диагноз: клинический заключительный, основной: R55 Вазовагальный обморок, неуточненный. Нарушение ритма сердца: желудочковая экстрасистолия Сопутствующие заболевания: Поражения межпозвоночных дисков поясничного и других отделов с радикулопатией.Удаление грыжи диска L4 - L5 (2018 год), послеоперационный рубцово-спаечный процесс. | |
| Жалобы: На момент осмотра активных жалоб не предъявляет. | |
| Анамнез болезни: Патологию сердечно-сосудистой системы, синкопальные состояния в анамнезе отрицает. 04.05.2021 обратился на плановую консультацию к нейрохирургу о поводу грыжи L4-L5, на приеме отметил появление тошноты, предобморочного состояния, которые длились несколько секунд , купировались самопроизольно. Выйдя из кабинета, в положении стоя , пациент вновь отметил появление тошноты, затем развилось синкопальное состояние. На ЭКГ - узловой ритм. Провоцирующие факторы назвать пациент затрудняется. Доставлен в ОАРИТ  из приемного отделения . За время наблюения в ОАРИТ состояние стабильное, нарушения ритма не зафисированы, переведен в отдление кардиологии. | |
| Страховой анамнез: Работает. Нетрудоспособен с 29.04.21г по 04.05.2021. На руках имеет ЛВН номер 387 650 467 421. Нуждается в продлении ЛВН. | |
| Перенесенные заболевания: Анамнез жизни: профессионально занимается спортом (парашютист) | |
| Перенесенные операции: Отрицает | |
| Аллергологический анамнез: не отягощен | |
| Статус при поступлении:  Объективные данные Данные физического развития: рост: 184 см 93 кг индекс массы тела: 27 Состояние больного:тяжелое Телосложение: нормостеническое Положение больного: активное Кожные покровы и слизистые оболочки: Обычной окраски, нормальной температуры и влажности. Видимые слизистые-розовые. Лицо одутловатое. Высыпания: не выявлены. Периферические лимфоузлы: не увеличены. Костно-мышечная система: без особенностей. Периферические отеки: нет  Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная Частота дыхательных движений: 16 в мин. равномерное Тип дыхания: грудной Аускультация легких: Аускультативно дыхание везикулярное, хрипов не выслушивается.  Органы кровообращения Предсердечная область: не изменена Пульс: 68 Характер пульса: ритмичный АД: на правом плече: 116 / 70 мм.рт.ст. на левом плече: 120 / 80 мм.рт.ст. Границы относительной сердечной тупости: правая: на 1 см кнаружи от  срединно-ключичной линии левая: на уровне верхнего края 3 ребра. Аускультация сердца: Сердечные тоны ритмичные, приглушены. Пальпация периферических сосудов, наличие шумов над сосудами: нет  Органы пищеварения Глотание: не затруднено Ротоглотка: гиперемии нет Язык: влажный не обложен Аускультация живота: перистальтика кишечника выслушивается Живот: безболезненный Печень: не пальпируется Свободная жидкость в брюшной полости: нет Селезенка: не пальпируется  Мочеполовая система Поясничная область: не изменена Пальпация почек: не пальпируются Поясничная область при поколачивании: безболезненная с обеих сторон Мочеиспускание: учащенное, безболезненное Наружные половые органы: без патологий по мужскому типу  Нейро-эндокринная система Сознание: ясное Память: сохранена Менингеальные знаки: не выявляются Черепно-мозговая иннервация: в норме Объем движений и сила в конечностях: В сознании. На простые вопросы отвечает правильно. Простые инструкции выполняет. Зрачки равные, фотореакция сохранена . Лицо симметрично,язык из полости рта выводит, без девиации. На болевой раздражитель реагирует. Менингеальной симптоматики нет. В пробе Ромберга не оценивался В позе Ромберга: устойчив Другие данные о состоянии нейро-эндокринной системы: Зрачки D = S, Фотореакция живая. Глазные щели D = S. Движение глазных яблок в полном объеме. Нистагма нет. Корнеальный рефлекс живой. Чувствительность на лице без изменений. Бульбарные расстройства нет. Ортопедические нарушения нет. Нарушение высших корковых функций: нет. | |
| Объективный статус при выписке: Жалоб нет.Состояние больного удовлетворительное.Кожные покровы и слизистые оболочки: физиологической окраски. Частота дыхательных движений: 17 в мин. равномерное.Пульс 68 в мин.  Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичны. Шумы не выслушиваются. Отеков нет.Язык: влажный.Живот: безболезненный. Мочеиспускание: свободное, безболезненное. Стул регулярный | |
| Данные лабораторных исследований:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Биохимия | | | | | Наименование | 06.05.2021 10:00 | Единицы | Границы норм | | Холестерин ЛПВП | 1,11 | ммоль/л | 0,9-2,5 | | Холестерин ЛПНП | 2,7 | ммоль/л | 1,61-3,73 | | Холестерин | 4,4 | ммоль/л | 2,9-6,2 | | Иммунохимия | | | | | | Наименование | | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | HBs антиген | | отрицательный |  | - | | Антитела к HCV | | отрицательный |  | - | | Антитела к ВИЧ1,2/антиген р24 | | отрицательный |  | - | | Антитела к Tr.Pall.(суммарные) | | отрицательный |  | - |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня общего белка в крови | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Общий белок | 77.9 | г/л | 66-87 | | Исследование уровня альбумина в крови | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Альбумин | 36.9 | г/л | 35-52 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня мочевины в крови | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Мочевина | 4.8 | ммоль/л | 2-8,3 | | Исследование уровня креатинина в крови | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Креатинин | 83.96 | мкмоль/л | 70-120 |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня общего билирубина в крови | | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | | Единицы | Границы норм | | Общий билирубин | 10.1 | | мкмоль/л | 0-21 | | Исследование уровня прямого билирубина в крови | | | | | | Наименование | | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Прямой билирубин | | 2.6 | мкмоль/л | 0-3,4 |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня непрямого билирубина в крови | | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | | Непрямой билирубин | 7.5 | мкмоль/л | 0-19 | | | Исследование уровня глюкозы в крови | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Глюкоза | 7.19 | ммоль/л | 3,9-6,4 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня холестерина в крови | | | | | Наименование | 06.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Холестерин | 3.8 | ммоль/л | 0-6,2 | | Исследование уровня натрия в крови | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Натрий | 136.8 | ммоль/л | 135-145 |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня калия в крови | | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | | Единицы | Границы норм | | Калий | 3.76 | | ммоль/л | 3,4-5,2 | | Исследование уровня аспартат-трансаминазы в крови | | | | | | Наименование | | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Аспартат-трансаминаза | | 18.8 | ед/л | 0-50 |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови | | | | | | | Наименование | | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | | Аланин-аминотрансфераза | | 25.4 | ед/л | 0-50 | | | Исследование уровня креатинкиназы в крови | | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | | Креатинкиназа | 76.3 | ед/л | 0-171 | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Исследование уровня КФК-МВ в крови | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Кретинкиназа МВ | 21.8 | ед/л | 0-24 | | Исследование уровня Тропонина Т в крови количественно | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Тропонин Т | <50 | нг/л | 0-50 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Определение Д-Димера в крови колличественно | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Д-димер | 126 | нг/мл | 0-230 | | Определение группы крови | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Группа крови | A (II) вторая |  | 0-0 |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Определение резус-принадлежности | | | | | | | | Наименование | | 04.05.2021 13:00 | | Единицы | Границы норм | | | Резус-принадлежность | | Rh (-) отрицательная | |  | 0-0 | | | Фенотипирование по антигенам С,с, Е, е, Сw, К, к | | | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | | Единицы | Границы норм | | | Фенотип | D-C-E-c+e+K- | |  | 0-0 | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Исследование антител к антигенам эритроцитов в сыворотке крови | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Антитела к антигенам эритроцитов | не обнаружено |  | 0-0 | | Коагулограмма (АЧТВ, тромбиновое время, протромбиновое время, фибриноген) | | | | | | Наименование | | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время) | | 32.9 | сек | 22,7-34,5 | | Протромбин (по Квику) | | 86 | % | 70-130 | | FbgM | | 1.9 | г/л | 1,8-4 | | Тромбиновое время | | 15.6 | сек | 14-25 |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Клинический анализ крови с лейкоформулой (CBC+DIFF) | | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | | Единицы | Границы норм | | Количество палочкоядерных нейтрофилов | 0.2061 | | 10^9/L | 0,04-0,3 | | Клинический анализ крови с лейкоформулой (CBC+DIFF) + СОЭ) | | | | | | Наименование | | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Количество сегментоядерных нейтрофилов | | 5.0151 | 10^9/л | 2-7,5 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Анализ мочи общий | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Цвет | Светло-желтый |  | 0-0 | | Прозрачность | Прозрачная |  | 0-0 | | Удельный вес | 1.018 |  | 0-0 | | pH | 7 |  | 0-0 | | Глюкоза | Не обнаружено | ммоль/л | 0-2,8 | | Белок | 0.1 | г/л | 0-0,1 | | Билирубин | Не обнаружено | мкмоль/л | 0-8,5 | | Уробилиноген | 3.4 | мкмоль/л | 0-34 | | Кровь | Не обнаружено | эри/мкл | 0-10 | | Кетоны | Не обнаружено | ммоль/л | 0-0,5 | | Нитриты | Не обнаружено | мг/100мл | 0-0,1 | | Лейкоцитарная эстераза | Не обнаружено |  | 0-0 | | Эритроциты | 6 | эри/мкл | 0-10 | | Скопление эритроцитов | - |  | 0-0 | | Лейкоциты | 3 | лейк/мкл | 0-33 | | Скопление лейкоцитов | - |  | 0-0 | | Бактерии | - |  | 0-0 | | Слизь | + |  | 0-0 | | Сперматозоиды | - |  | 0-0 | | Эпителий неплоский | - |  | 0-0 | | Эпителий плоский | 3 | кл/мкл | 0-10 | | Эпителий почечный | 0 |  | 0-0 | | Цилиндры гиалиновые | - |  | 0-0 | | Цилиндры зернистые | - |  | 0-0 | | Цилиндры восковидные | - |  | 0-0 | | Оксалаты | - |  | 0-0 | | Мочевая кислота | - |  | 0-0 | | Трипельфосфаты | - |  | 0-0 | | Аморфные соли | - |  | 0-0 | | Дрожжевые грибы | - |  | 0-0 | | Споры мицелий | - |  | 0-0 | | Анализ мочи общий (в рамках НИР «Нейросенсорная тугоухость») | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Эпителий переходный | - |  | 0-0 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Клинический анализ крови с лейкоформулой (CBC+DIFF) | | | | | Наименование | 04.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Гемоглобин (HGB) | 142 | g/L | 126-174 | | Эритроциты (RBC) | 4.97 | 10^12/L | 3,8-5,8 | | Гематокрит (HCT) | 43.2 | % | 35-51 | | Цветовой показатель | 0.85714287 |  | 0,8-1,1 | | Средний объем эритроцитов (MCV) | 86.9 | fL | 80-103 | | Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | 28.6 | pg | 27-35 | | Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | 329 | g/L | 310-370 | | Ширина распределения эритроцитов (RDW) | 14.8 | % | 11,5-14,5 | | Тромбоциты (PLT) | 177 | 10^9/L | 150-400 | | Лейкоциты (WBC) | 6.87 | 10^9/L | 4-9 | | Процентное содержание базофилов (BASO%) | 0 | % | 0-1 | | Процентное содержание эозинофилов (EO%) | 0 | % | 0-5 | | Процентное содержание палочкоядерных нейтрофилов | 3 | % | 0-6 | | Процентное содержание лимфоцитов (LYMPH%) | 17 | % | 19-37 | | Процентное содержание моноцитов (MONO%) | 7 | % | 3-11 | | Количество базофилов | 0 | 10^9/L | 0-0,1 | | Количество эозинофилов | 0 | 10^9/L | 0,02-0,3 | | Количество нейтрофилов | 5.3586 | 10^9/L | 0-0 | | Количество лимфоцитов | 1.1679 | 10^9/L | 1,5-3,5 | | Количество моноцитов | 0.4809 | 10^9/L | 0,02-0,8 | | Процентное содержание сегментоядерных нейтрофилов | 73 | % | 47-72 | | Скорость оседания эритроцитов (по Вестергрену) | 7 | мм/ч | 2-15 | | |
| Данные инструментальных исследований: -В- Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных (04.05.2021):  Протокол ЭКГ Интервал: QRS=  0.08 (норма до 0.11) Интервал: QT= 0.39 (норма до 0.44 сек) ЭОС: нормально расположена Ритм: ЭКТОПИЧЕСКИЙ УЗЛОВОЙ РИТМ+ЕДИНИЧНАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ЭКСТРАСИСТОЛА Частота сокращений: 51  уд/мин Описание: НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ДИФФУЗНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА.     -В- Эхокардиография (04.05.2021): Качество визуализации: удовлетворительное.  Правое предсердие: апикальная 4-хкамерная позиция - 3,6х4,6, норма 4,4х4,9 см,  Правый желудочек: парастернальная позиция - 2,4, норма 1,5-3,0 см,  Свободная стенка: парастернальная позиция - 2,4, норма 0,3-0,5 см,  Левое предсердие: парастернальная позиция - 3,2, норма 2,0-4,0 см, апикальная 4-хкамерная позиция - 4,1х4,6, норма 4,5х5,3 см,  КСР: парастернальная позиция - 3,3, норма 2,2-3,8 см,  КДР: парастернальная позиция - 4,8, 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 - 138, N: женщины <=141 г; мужчины <=183 г  Индекс массы миокарда левого желудочка - 138, N: женщины <89 г; мужчины <94 г  ФВ по-Тейхольцу - 60, N=56-75%, ФУ - 32, N=28-43%, КСО - 43, КДО - 108, УО - 65.  Аортальный клапан: раскрытие створок - 2,0 (N = 1,5-2,6 см), описание - 3-хстворчатый;  Митральный клапан: описание - б/о;  Аорта: корень - 2,9 (N=2,0-3,8 см), восходящий отдел - 3,6 (N =2,1-3,6 см),  Нижняя полая вена: коллабирование - больше 50%;  Лёгочная артерия: СДЛА - 27,4 (N<=28 мм рт. ст.), ДДЛА - 27,4 (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. - 3,8 (N<=3), Регургитация (степень) - 0,  Аортальный клапан: Скорость max м/сек - 1,2 (N=1,0-1,7), PG max мм рт. ст. - 6,2 (N<10), Регургитация (степень) - 0,  Митральный клапан: Скорость max м/сек - 0,8 (N=0,6-1,3), PG max мм рт. ст. - 2,8 (N<7), Регургитация (степень) - 0-1,  Трикуспидальный клапан: Скорость max м/сек - 0,5 (N=0,3-0,7), PG max мм рт. ст. - 1,2 (N<2), Регургитация (степень) - 0-1,  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..     -В- Регистрация электрокардиограммы.  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 (04.05.2021): -В- Регистрация электрокардиограммы: Заключение (04.05.2021): выполнено       -В- Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных (04.05.2021):  Протокол ЭКГ Интервал: P-Q= 0. 15 (норма 0.12-0.20) Интервал: QRS=  0.09  (норма до 0.11) Интервал: QT= 0.37 (норма до 0.44 сек) ЭОС: нормально расположена Ритм: синусовый Частота сокращений: 79   уд/мин Описание: ПО СРАВНЕНИЮ С ЭКГ от 4,05,21 в 11:54 восстановился синусовый ритм.Картина ЭКГ прежняя -В- Регистрация электрокардиограммы: Заключение (05.05.2021): выполнено       -В- Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных (05.05.2021):  Протокол ЭКГ Интервал: P-Q= 014.  (норма 0.12-0.20) Интервал: QRS=  0.09  (норма до 0.11) Интервал: QT= 0.39 (норма до 0.44 сек) ЭОС: нормально расположена Ритм: синусовый Частота сокращений: 80   уд/мин Описание: ПО СРАВНЕНИЮ С ЭКГ от 4,05,21 в 12:20-без ухудшения,сохраняется синусовый ритм.     -В- Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным допплеровским картированием кровотока. Протокол: БЦА на экстракранильном уровне проходимы, просвет их свободный, диаметры в пределах возрастных нормативных значений, эхогенность КИМ диффузно неравномерно повышена, дифференцировка на слои не нарушена,толщина КИМ в   ОСА справа 0.5мм, слева 0.5 мм, в области ПГС 0,9мм . Сосудистая геометрия СА на экстракраниальном уровне не изменена. По СА и ПА в парных сегментах  на экстракраниальном уровне скоростные и спектральные характеристики кровотока  симметричные, в диапазоне  возрастных нормативных значений. Ход ПА   прямолинейный в сегменте V-2. ППАд=3.8мм, ЛПАд=3,9мм.  ПА в устье не визуализируются.  Заключение: Эхографические признаки" варианта возрастной нормы".  Рекомендации: Исследование выполнено на Лоджик 5.         -В- Холтеровское мониторирование артериального давления. Протокол: Действительных измерений: 34 (из 42)Успешных измерений: 31 (91%)Дневные часы  (7:00:00 - 23:00:00):      Среднеинтеграл. САД: 125,5 (Нормальное)     Среднеинтеграл. ДАД: 71,5 (Нормальное)     Наибольшее САД: 140,0 (17:01:51, 69 уд/мин)     Наибольшее ДАД: 84,0 (13:55:44, 76 уд/мин)     Наименьшее САД: 107,0 (07:45:49, 83 уд/мин)     Наименьшее ДАД: 49,0 (07:45:49, 83 уд/мин)Ночные часы  (23:00:00 - 7:00:00):      Среднеинтеграл. САД: 110,6 (Нормальное)     Среднеинтеграл. ДАД: 52,8 (Нормальное)     Наибольшее САД: 128,0 (05:38:48, 53 уд/мин)     Наибольшее ДАД: 72,0 (05:33:51, 56 уд/мин)     Наименьшее САД: 101,0 (23:02:46, 57 уд/мин)     Наименьшее ДАД: 41,0 (03:26:48, 53 уд/мин)  Заключение: Нормальная динамика артериального давления.  Заключение (06.05.2021): -В- Холтеровское мониторирование артериального давления: Заключение (06.05.2021): Нормальная динамика артериального давления.     -В- Холтеровское мониторирование сердечного ритма (ХМ-ЭКГ).  Заключение: Доминирующий ритм синусовый. Эпизоды миграции водителя ритма.ЧСС (за сутки/днем/ночью): 64/67/59 уд/минЦиркадный индекс: 1,14 (13%). Максимальная ЧСС: 120 уд/мин (13:04).Минимальная ЧСС: 48 уд/мин (7:31).Наблюдалось 1295 одиночных желудочковых экстрасистол и 20 наджелудочковых экстрасистол, одна пробежка наджелудочковой тахикардии - 4 компл (5:22:14, 150 уд/мин). Пауз в желудочковой активности не выявлено. Наблюдалась корытообразная депрессия сегмента ST при увеличении ЧСС свыше 90 уд.мин.         -В- Трэдмил-тест с постоянной регистрацией ЭКГ и артериального давления. Протокол: Достигнута нагрузка  в 10.4 метаболических единиц (МЕТ) потребления кислорода (113% от статистически максимального потребления кислорода для данного возраста и веса).  Максимально достигнутые величины ЧСС – 163 уд/мин (в покое – 97), АД – 160/80 мм рт.ст.  (в покое – 100/70). (Статистическая норма сист.АД при такой нагрузке –  не выше 200 мм рт.ст., диастолического – не выше 90 мм рт.ст.).    На исходной ЭКГ наблюдалась корытообразная депрессия сегмента ST в отведениях  Dorsalis, Anterior, V5-V6. Во время нагрузки депрессия осталась практически на том же уровне. В покое и при средних нагрузках наблюдалась одиночная желудочковая экстрасистолия. Которая прекратилась при большой нагрузке – при ЧСС выше 140/мин. Дискомфорта в грудной клетке не было.  Заключение: Выполнена нагрузка в 113% от максимальной  для данного возраста, мощностью в 200 ватт, с достижением ЧСС, составляющей  106% от максимальной. Ишемии миокарда не выявлено. Нормальная реакция АД на физическую нагрузку.         -В- Рентгенография легких. Протокол: На рентгенограмме органов грудной полости в прямой проекции выполненной в условиях реанимации в 12:50, пациент лежит, видимые легочные поля  прозрачны, без очаговых и инфильтративных изменений. Бронхо-сосудистый рисунок сохранен, усилен за счет сосудистого компонента, деформирован по мелкопетлистому типу. Корни структурны, тяжисты, не расширены. Сердце без особенностей. Аорта уплотнена, удлинена. Плевральные синусы свободные. Диафрагма на 6 ребре (счет спереди), обычно расположена. Тени мониторных датчиков.  Заключение: В органах грудной клетки без очаговых и инфильтративных изменений. R-н признаки пневмосклероза легких.       -В- Спиральная компьютерная томография головы. Протокол: На серии полученных томограмм признаков свежеизлившейся крови, либо данных за гематому не получено. Костно-деструктивных и костно-травматических изменений не выявлено. Срединные структуры не смещены. Боковые желудочки симметричны, не деформированы, не расширены. Третий и четвертый желудочки не изменены. Субарахноидальные пространство не расширено. Базальные цистернальные пространства не деформированы, не расширены.  Дифференциация и плотностные показатели серого и белого вещества в пределах нормы. Изменений в гипофизе, костях свода и основания черепа не выявлено. Зрительные нервы дифференцированы, ретробульбарная клетчатка не изменена. Краниовертебральный переход без особенностей. На уровне сифонов определяется частичное обызвествление стенок ВСА.В структуре левой средней мозжечковой ножки определяется мелкий кальцинат, размером до 3мм.  Заключение: На момент исследования убедительных КТ-данных за наличие свежеизлившейся крови, гематомы, костно-деструктивных и костно-травматических изменений не получено. | |
| Суммарная доза лучевой нагрузки: 0.150 мЗв. | |
| Консультации: -В- Консультация врача-невролога первичная в стационаре.  (04.05.2021)  Протокол: Жалобы: на боли в пояснице, отдающие в левый большой палец ноги. Анамнез: Больной сообщает, что бывают эпизоды снижения АД до 80\60 мм.рт.ст, адаптирован к 120\80 мм рт.ст. Занимается парашютным спортом. В течение мес периодически беспокоят боли в пояснице с иррадиацией в левую ногу, что послужило причиной обращения в нейрохирургу. Со слов медперсонала и самого больного сегодня  после приема нейрохирурга в  приемном отделении отделении во время оформления документов почувствовал расплывание предметов перед глазами, резкую слабость, мягко осел,  отключился на 2 сек, ударился затылком, тут же пришел в себя, спросил " что со мной случилось?". Эпизод потери сознания не амнезирует. Объективные данные: Бледный. ЧМН  без патологии. Сух рефлексы оживленные, D>=S, без пат. знаков. Парезов, координаторных нарушений нет. Выраженный гипергидроз. ЧСС 84 АД 120\80 мм.рт.ст. Заключение: Вегетативный обморок? Нарушение ритма сердца?  Рекомендации Учитывая удар затылком, рекомендовано КТ головного мозга - иск гематому, очаговое поражение.      Рекомендоано : - ЭЭГ с ГВ - иск эпиактивность - Холтеровское мониторирование ЭКГ + АД - иск нарушение ритма сердце    Заключение (04.05.2021): Вегетативный обморок? Нарушение ритма сердца? | |
| Особенности течения заболевания: Пациент госпитализирован в связи с впервые возникшим синкопальным состоянием В ОАРИТ. За время наблюдения в ОАРИТ состояние стабильное, нарушения ритма и проводимости не зафиксированы, 05.05.2021 переведен в отделение кардиологии. Пациент обследован, по данным Эхо-КГ:систолическая функция ЛЖ сохранена. По данным СМ-ЭКГ: значимых нарушений ритма и проводимости сердца не зарегистрировано. По данным нагрузочной пробы(тредмил-тест): ишемии миокарда не выявлено, хронотропная функция сохранена, зарегистрированы желудочковые экстрасистолы, исчезающие при высокой нагрузке. При проведении массажа каротидного синуса нарушения ритма и проводимости не зафиксированы. Цифры АД на целевом уровне. Синкопальное состояние, наиболее вероятно, имеет кардиоингибиторный тип, однако требуется дообследование : проведение тилт-теста. Пациент выписывается в удовлетворительном состоянии. Рекомендации даны. | |
| Рекомендации по дальнейшему лечению: 1) Общие рекомендации: Сбалансированная диета, с ограничением жиров животного происхождения, острых и копченых блюд, соленой пищи, крепкого чая, кофе, поваренной соли до 1,5 г/сутки. Соблюдение режима труда и отдыха. Дозированные физические нагрузки. 2) Контроль АД и ЧСС. Целевые цифры АД менее 135/85 мм.рт.ст. Пульс 55-65 ударов в минуту. 3) Контроль липидного профиля 1 раз в год 4) Проведение ХМ-ЭКГ не реже 2 раз в год.5) Наблюдение терапевтом, кардиологом,неврологом,нейрохирургом по месту жительства. Проведение тилт-теста ,ЭЭГ с ГВ . | |
| Исход заболевания: | с улучшением |
| Трудоспособность: | временно утрачена |
| Направлен: | наблюдение участкового врача |
| В стационаре | |
| Номер | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| С | 05.05.2021 |
| По | 07.05.2021 |
| Продлен С | 08.05.2021 |
| По | 11.05.2021 |
| При печати добавить отступ перед следующим полем | |
| Куда | Явка в поликлинику 11.05.2021 |
| Заключение: вк от 06.05.2021 | |
| Подписи | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | | | Врач | /СУРИНА В.Д./ |  | |  | | | | Зав. отделением | /Миронова Е.В./ |  | | |
| Пациент с результатами ознакомлен и вопросов не имеет. Подпись | |