

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Ұйымның атауы Наименование организации Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Многопрофильная больница города Темиртау" управления здравоохранения Карагандинской области
--	--

Амбулаториялық, стационарлық науқастың медициналық картасынан КӨШІРМЕ  
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ks3342-5  
из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного

Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника №2 города Темиртау" управления здравоохранения Карагандинской области  
Көшірме жіберілген ұйымның атауы мен мекенжайы (название и адрес организации куда направляется выписка)

1. Науқастың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество)
- ДЖАНТАЕВ СЕРИК ТОГЖИГИТОВИЧ 651008350166
2. Туған күні (Дата рождения)
- 08.10.1965 г.р.
3. Үйінің мекенжайы (Домашний адрес)
- РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Карагандинская , ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Темиртау , БУЛЬВАР: Независимости , ДОМ: 17/1, КВАРТИРА: 68
4. Жұмыс орны және лауазымы (Место работы и должность)
- Безработный
5. Күндері: а) амбулатория бойынша: сырқаттары (Даты: а) по амбулатории: заболевания)
- 29.04.2025
- б) стационар бойынша: түсуі (по стационару: поступления)
- 29.04.2025 21:06
- шығуы (выбытия)
- 08.05.2025 16:00
6. Толық диагнозы (негізгі ауруы, қосалқы асқынулар) (Полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение)
- Корытынды диагноз (заключительный диагноз):
- (I27.8 ) Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности
- Хроническая обструктивная болезнь легких, GOLD 4, категория D, фаза обострения. ХДН 2 степени.
- Бедерсіз (фоновое):
- (J44.8 ) Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь
7. Қысқаша анамнез, диагностикалық зерттеулер, ауру ағымы, жүргізілген ем, жолданғандағы, шыққандағы жағдайы (Краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке)

Жалобы при поступлении

на одышку, чувство нехватки воздуха, снижение толерантности к физическим нагрузкам, кашель с мокротой, боль в грудной клетке справа, общую слабость

Анамнез заболевания

Впервые осмотрен пульмонологом в апреле 2024 года, установлен диагноз ХОБЛ. Назначена базисная терапия. В настоящее время принимает Спирива 2,5мкг по 2 ингаляции/утром + Синекорт 160/4,5мкг 2+2. Последнее стационарное лечение по поводу ХОБЛ С 28.12.2024 по 03.01.2025 в терапевтическом отделении МБ г. Темиртау. Выписан с улучшением. Настоящее ухудшение состояния в течении нескольких недель когда появились жалобы на одышку, чувство нехватки воздуха, снижение толерантности к физическим нагрузкам, кашель с мокротой, боль в грудной клетке справа, общую слабость. Принимал беродуал, без эффекта. В динамике состояния без улучшения в виду чего вызвана СМП. На догоспитальном этапе сатурация 77 %, оказана помощь преднизолоном 90мг в/в, эуфиллин 5,0 без эффекта. Доставлен в ПДО МБ г. Темиртау. В ПДО сатурация 90%, на Р ОГК инфильтрации нет, ЧДД 24-26 в мин, температура тела 37С. Учитывая дыхательную недостаточность, бронхообструктивный и бронховоспалительный синдром экстренно госпитализируется в терапевтическое отделение

Анамнез жизни

Туберкулез, вирусные гепатиты, кожно-венерологические заболевания - состоит на учете с В20, АРТ терапию не получает. Травмы: отрицает. Операции: отрицает. Гемотрансфузии отрицает. Вредные привычки: ранее употреблял НС, курение 38 лет, по 2 пачки в сутки. Эпид. анамнез: со слов, чистый. Наследственность не отягощена. На "Д" учете состоит с ХОБЛ, В 20 с 2012г, АРТ терапию не принимает.

Аллергологический анамнез

не отягощен.

Объективные данные

Общее состояние средней степени тяжести обусловленное бронхообструктивным синдромом, дыхательной недостаточностью. Нейроэндокринный статус. В сознании. На вопросы отвечает правильно. В пространстве и во времени ориентирован. Глазные щели, зрачки OD=OS. Взор фиксирует. Команды выполняет. Щитовидная железа не увеличена. Кожные покровы сухие, чистые Периферические лимфоузлы не пальпируются. Температура тела 36,5С. Телосложение. Нормостеник.

Система органов дыхания. Дыхание через нос свободное. Грудная клетка обычной формы. При аускультации выслушиваются сухие жужжащие хрипы по всем легочным полям, усиливающиеся на форсированном выдохе, выдох удлинён. ЧДД 24-26 в мин. Сатурация 90%.

Система органов кровообращения. Визуально область сердца не изменена. Верхушечный толчок в 5 м/р. Граница относительной сердечной тупости верхняя - в 3-ем межреберье, правая по правому краю грудины, левая - на 1,5 см снаружи от СКЛ. Тоны сердца ясной звучности, ритм правильный. ЧСС 88 уд/мин. АД 120/80 мм рт. ст.

Система органов пищеварения. Акт глотания не нарушен. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул регулярный, оформленный.

Система органов мочевого выделения. Область почек не изменена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

#### **Лабораторно-диагностические исследования**

Дата завершения заказа: **07.05.2025 12:18 Исследование мочи общеклиническое (общий анализ мочи) ручным методом** цвет мочи - бледно - желтый ; прозрачность мочи - прозрачная ; относительная плотность (удельный вес) мочи - 1003 ; кетоновые тела в моче - 5 ммоль/л ; Реакция мочи - 5 ; глюкоза в моче - 15 ммоль/л ; эпителий плоский в моче - 1 в п/зр ; лейкоциты в моче - 3 в п/зр ; Примечание:

Дата завершения заказа: **07.05.2025 14:09 Измерение скорости оседания эритроцитов (СОЭ) в крови на анализаторе СОЭ (анализатор) - 33 мм/ч ; Общий анализ крови 6 параметров на анализаторе** лейкоциты в крови - 8.40 /л ; эритроциты (RBC) в крови - 3.47 /л ; гемоглобин (HGB) в крови - 101.0 г/л ; гематокрит (HCT) в крови - 29.8 % ; тромбоциты (PLT) в крови - 358 /л ; процентное (%) количество нейтрофилов (NEUT%) в крови - 90.2 % ; процентное (%) количество лимфоцитов (LYM%) в крови - 8.3 % ; относительное (%) количество моноцитов (MON%) в крови - 1.5 % ; абсолютное количество нейтрофилов (NEUT#) в крови - 7.6 /л ; абсолютное количество лимфоцитов (LYM#) в крови - 0.7 /л ; абсолютное количество моноцитов (MON#) в крови - 0.1 /л ; средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) - 339.000 г/дл ; Примечание:

Дата завершения заказа: **30.04.2025 14:37 Постановка реакции микропреципитации с кардиолипидным антигеном в сыворотке крови ручным методом** антитела к *Treropena pallidum* (с кардиолипидным антигеном) - отрицательно ; Примечание:

Дата завершения заказа: **03.05.2025 10:39 Бактериологическое исследование отделяемого из зева, ран, глаз, ушей, мочи, желчи и другое на анализаторе** вид микроорганизма - *Pseudomonas aeruginosa* -  $10^6$  ( Amikacin / S / , Cefazidime / I / , Ciprofloxacin / S / , Cefepime / R / , Gentamicin / I / , Levofloxacin / S / , Meropenem / S / , Pip/Tazo / S / , Imipenem / S / , Piperacillin / S / , Tobramycin / S / , Colistin / S / , Mezlocillin / S / , Полимиксин / S / , Ceftriaxone / R / , Cefotaxime / R / , Tigecycline / S / , ) Candida albicans -  $10^6$  ( Клотримазол / S / , Кетоконазол / S / , Нистатин / S / , Флюконазол / S / , Amphotericin / S / , Итраконазол / R / , ) ; Примечание:

Дата завершения заказа: **30.04.2025 13:37 Определение мочевины в сыворотке крови на анализаторе** мочевина в сыворотке крови - 2.88 ммоль/л ; **Определение креатинина в сыворотке крови на анализаторе** креатинин в крови - 59.03 мкмоль/л ; **Определение «С» реактивного белка (СРБ) полуколичественно/качественно в сыворотке крови ручным методом** СРБ качественный - Присутствует ; СРБ - 27.2 мг/л ; СРБ качественный - 2++ ; **Определение количественного D - димер в плазме крови на анализаторе** D - димер - 498.6 нг/мл ; **Определение глюкозы в сыворотке крови на анализаторе** глюкоза в сыворотке крови - 6.450 ммоль/л ; Примечание:

Дата завершения заказа: **30.04.2025 14:51 Определение активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ) в плазме крови на анализаторе** АЧТВ (анализатор) - 29.09 сек ; **Определение протромбинового времени (ПВ) с последующим расчетом протромбинового индекса (ПТИ) и международного нормализованного отношения (МНО) в плазме крови на анализаторе (ПВ-ПТИ-МНО)** ПВ анализатор - 12.27 сек ; ПТИ анализатор - 99 % ; международное нормализованное отношение (МНО) - 1.02 ; **Определение фибриногена в плазме крови на анализаторе** фибриноген (анализатор) - 3.98 г/л ; Примечание:

Дата завершения заказа: **30.04.2025 14:43 Исследование мокроты общеклиническое ручным методом** цвет мокроты - желтая ; консистенция мокроты - неоднородная ; характер мокроты - слизисто-гнойная ; плоский эпителий в мокроте - 12 в п/зр ; макрофаги в мокроте - 1 в п/зр ; лейкоциты в мокроте - 19 в п/зр ; Примечание:

Дата завершения заказа: **29.04.2025 23:48 Исследование мочи общеклиническое (общий анализ мочи) ручным методом** относительная плотность (удельный вес) мочи - 0 ; Примечание: Нет б/м.

Дата завершения заказа: **29.04.2025 22:29 Измерение скорости оседания эритроцитов (СОЭ) в крови на анализаторе СОЭ (анализатор) - 5 мм/ч ; Общий анализ крови 6 параметров на анализаторе** лейкоциты в крови - 6.70 /л ; эритроциты (RBC) в крови - 3.94 /л ; гемоглобин (HGB) в крови - 112.0 г/л ; гематокрит (HCT) в крови - 34.3 % ; тромбоциты (PLT) в крови - 254 /л ; процентное (%) количество нейтрофилов (NEUT%) в крови - 88 % ; процентное (%) количество лимфоцитов (LYM%) в крови - 11 % ; относительное (%) количество моноцитов (MON%) в крови - 1 % ; абсолютное количество нейтрофилов (NEUT#) в крови - 5.9 /л ; абсолютное количество лимфоцитов (LYM#) в крови - 0.7 /л ; абсолютное количество моноцитов (MON#) в крови - 0.1 /л ; средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) - 327.000 г/дл ; СОЭ (анализатор) - 5 мм/ч ; Примечание:

#### **Инструментальные исследования**

**Рентгенография обзорная органов грудной клетки (1 проекция) (29.04.2025 21:06)**

Заключение:

R-ки хронический бронхит, пневмония базальных сегментов нижней доли справа?

**Спирография при записи на автоматизированных аппаратах (30.04.2025 08:00)**

Заключение:

Заключение: ОФВ1-0,58 от должного, ФЖЕЛ-1,64, ОФВ1/ФЖЕЛ-0,3. Правильность выполнения дыхательных маневров не удовлетворительная. В связи с чем интерпретация данных спирометрии не возможна.

**Эхокардиография (30.04.2025 08:00)**

Заключение:

Заключение: Атеросклероз аорты. Уплотнение створок АК. Гипертрофия ЛЖ. Сократительная функция ЛЖ в покое не нарушена, ФВ 56%. Легкая митральная, трикуспидальная регургитация. Незначительная легочная гипертензия, СД в Ла 36 мм рт ст. Сеть Хиари в правом предсердии. Осмотрен на фоне единичных желудочковых экстрасистол.

#### **Электрокардиографическое исследование (в 12 отведениях) с расшифровкой (30.04.2025 08:00)**

Заключение:

Ритм синусовый с выск. суправ. ЕХ. ЧСС 88 уд/мин. Вольтаж достаточный. Вертикальное положение электрической оси сердца. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса. ГЛЖ.

#### **Электрокардиографическое исследование (в 12 отведениях) с расшифровкой (02.05.2025 08:00)**

Заключение:

Ритм синусовый. ЧСС 83 уд/мин. Вольтаж достаточный. Вертикальное положение электрической оси сердца. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса. ГЛЖ.

#### **Консультации специалистов**

##### **Консультация: Оториноларинголог (30.04.2025 08:00)**

Заключение:

Диагноз: ИПН - КТППН по м/ж - Наблюдение у ЛОР врача по месту жительства.

#### **Проведенное лечение**

**Диета:** 10 **Режим:** 26 - палатный

##### **Дәрі-дәрмектерді тағайындау (Назначенные медикаменты):**

Преднизолон 30 мг/мл, 1 мл, Р-р д/ин. (4 мл Внутривенно(капельно)) + Натрия хлорид 0,9%, 200 мл, Р-р д/инф. (200мл, Внутривенно(капельно)) (1 р/д. 4 д. )

Преднизолон 30 мг/мл, 1 мл, Р-р д/ин. (3 мл Внутривенно(капельно)) + Натрия хлорид (0,9%, 200 мл, Раствор для инфузий) (200мл, Внутривенно(капельно)) (1 р/д. 4 д. )

Преднизолон 30 мг/мл, 1 мл, Р-р д/ин. (2 мл Внутривенно(капельно)) + Натрия хлорид (0,9%, 200 мл, Раствор для инфузий) (200мл, Внутривенно(капельно)) (1 р/д. 2 д. )

Тромбопол 100 мг, Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой (100 мг Орально) (1 р/д. 8 д. )

Амбро® 15 мг/2 мл, 2 мл, Р-р д/ин. (2 мл Внутримышечно) (1 р/д. 2 д. )

Амбро® 15 мг/2 мл, 2 мл, Р-р д/ин. (2 мл Внутримышечно) (2 р/д. 8 д. )

ЛЕВОЗИН 750 750 мг, Таблетки, покрытые пленочной оболочкой (750 мг Орально) (1 р/д. 9 д. )

Индапамид 2,5 мг, Табл., покрыт. обол. (2.5 мг Орально) (1 р/д. 9 д. )

Физиотенз® 0,4 мг, Табл., покрыт. обол. (0.4 мг Орально) (1 р/д. 9 д. )

ОмегаСт® 20 мг, Капсулы кишечнорастворимые (20 мг Орально) (1 р/д. 9 д. )

Пульмикорт® 0,5 мг/мл, 2 мл, Суспензия для ингаляций (2 мл Ингаляционно) (1 р/д. 3 д. )

Азмасол 100 мкг/доза, 200 доз, Аэрозоль для ингаляций, дозированный (200 доза Ингаляционно) (1 р/д. 1 д. )

##### **Ота кезінде қолданылатын дәрі-дәрмектер (Медикаменты при операции):**

Не указано

##### **Орындалған АРИТБ дәрі-дәрмектері (Выполненные медикаменты ОАРИТ):**

Не указано

**Состояние пациента:** Не указано

##### **Өткізілген трансфузиялар (Проведенные трансфузии):**

Не указано

##### **Вакциналау (Вакцинация):**

##### **Орындалған шаралар (Выполненные процедуры и манипуляции):**

##### **Аэрозольтерапия (30.04.2025 09:00)**

Заключение:

Ингаляции с пульмикортом №10 ежедневно, время 10 минут

#### **Состояние при выписке**

08.05.2025 10:00

Т: Пульс: АД верх.: АД нижн.: Дыхание: Сатурация: Состояние:

Пациент поступил с клиникой бронхообструктивного, бронховоспалительного синдромов, дыхательной недостаточности. На фоне проведенной антибактериальной, ГКС и муколитической терапии общее состояние с улучшением, кашель, одышка уменьшились, незначительно повысилась переносимость физических нагрузок. Общее состояние стабильное. В сознании. Критика сохранена. В пространстве и во времени ориентирован. Слегка заторможен. Щитовидная железа не увеличена.

Астенического телосложения. Температура тела 36,6<sup>0</sup>С. Кожные покровы темны с множественными ссадинами и расчесами по телу. Периферических отеков нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание через нос и рот, затруднено на выдохе. Грудная клетка бочкообразная. При перкуссии тимпанит. В легких дыхание жесткое, сухие хрипы на выдохе в прикорневых отделах. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца достаточной звучности, ритм правильный. ЧСС 78 уд/мин., пульс – 78 в мин. АД 115/75 мм рт. ст. Акт плотания не нарушен. Язык сухой, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см из-под реберной дуги, бугристая. Селезенка не пальпируется. Стул склонен к запорам, болезненный. Мочиспускание свободное, безболезненное со слов.

#### Исход лечения

Емдеу немен аякталды (Исход лечения): Улучшение

#### Лечебные и трудовые рекомендации

1. «Д» учет по месту жительства у участкового терапевта, пульмонолога, кардиолога.
2. Избегать переохлаждения
3. Санация хронических очагов инфекции.
4. Вакцинация против гриппа в октябре ежегодно + антипневмококковая вакцина «Превенар 13».
5. Избегать пассивного курения.
6. Исключение стрессовых ситуаций.
7. Санаторно-курортное лечение (климатические местные курорты).
8. **Продолжить базисную терапию ХОБЛ. Без консультации пульмонолога самостоятельно дозы ингаляционных препаратов не менять, не отменять ингаляционные препараты. После ингаляции стероидных препаратов необходимо тщательно прополоскать рот и горло кипяченой водой комнатной температуры.**
9. Ипротропия бромид/фенотерола гидробромид (Беродуал) 20/50 мкг по 1-2 дозы по требованию, не более 6 доз/сут.
10. Иметь в личном пользовании компрессорный небулайзер. При обострениях заболевания через небулайзер ингалировать 10 дней: Беродуал раствор 1 мл добавить 2 мл физиологического раствора. Частое и глубокое дыхание может вызвать головокружение, рекомендуется делать перерывы в ингаляции на 15-30 сек. Продолжать ингаляцию пока в камере небулайзера остается жидкость (обычно около 5-10 минут), в конце ингаляции слегка поколачивать небулайзер для более полного использования лекарственного препарата. В целях гигиены после применения небулайзера: После ингаляции промывать небулайзер чистой, по возможности, стерильной водой, высушивать, используя салфетки и струю газа (фен). Частое промывание небулайзера необходимо для предотвращения кристаллизации препаратов и бактериального загрязнения.
11. Дыхательная гимнастика:
  - Со статическими, динамическими, звуковыми упражнениями, упражнениями на задержку дыхания, диафрагмальным дыханием, дренажными упражнениями 15-20 мин 2 р/сут. Интенсивность – по самочувствию, от низкой до средней.
  - Аэробные упражнения по 4-8 повторений на средние и крупные группы мышц с включением силовых упражнений 3 -5 раз в неделю(учитывая состояние пациента)
  - Дозированная ходьба.
12. КТ ОГК с последующей консультацией пульмонолога

Үзінді алды (выписку получил):

Бөлім меңгерушісі (Зав.отделением) Ф.И.О.

Емдеуші дәрігер (Лечащий врач) Ф.И.О.

ЕРМЕКБАЕВА А. Г.

ЕРМЕКБАЕВА А. Г.

подпись

подпись

подпись

Исполнитель : ЕРМЕКБАЕВА АҚМАРАЛ ГАБИТОВНА