

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Областное государственное учреждение «Второй Московский госпиталь»
Пациент Ядыкин Дмитрий Александрович 13.01.1988 г.р. (28) поступил в отделение Гематологическое 23.05.2016 г.

Дата выписки: 27.05.2016 г.

Отделение выписки: Гематологическое

Диагноз основной: Лимфопролиферативное заболевание, неуточнённое. D47.9

Сопутствующий: Хронический холецистит, вне обострения. K81.1

Анамнез: Наблюдается у гематолога с апреля 2016 года, по поводу тромбоцитопении, спленомегалии. Выполнена МРТ ОБП: МР картина очагового образования правой доли печени (с признаками гемангиомы). Гепатоспленомегалия, признаки умеренной портальной гипертензии. МР признаки хронического холецистита, хронического панкреатита. (08.07.16г). Поступил на стационарное дообследование и лечение.

Объективный статус: ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ: удовлетворительное. СОЗНАНИЕ: ясное. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ: физиологической окраски. СКЛЕРЫ: чистые. ЗЕВ: спокоен. ЯЗЫК: влажный, чистый. ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА: не увеличена. ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЛИМФОУЗЛЫ: не увеличены. ГРУДНАЯ КЛЕТКА: цилиндрическая. В легких дыхание: везикулярное. ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК: лёгочный. ХРИПЫ: нет. ГРАНИЦЫ СЕРДЦА: не расширены. ТОНЫ СЕРДЦА: ясные. Ритм: правильный. ШУМ: нет. ЖИВОТ: правильной формы, не увеличен в объеме. При пальпации: мягкий, не напряжен. ПЕЧЕНЬ: увеличена на +2,0 см. Край: мягкий, безболезненный. Пузырные симптомы: отр. Зона проекции рапсгеас: безболезненна. СЕЛЕЗЕНКА: увеличена +2,0см. СИМПТОМ ПОКОЛАЧИВАНИЯ: отрицательный с обеих сторон. ОТЕКИ: нет. Настоящая госпитализация в плановом порядке.

Проведенные исследования: 24.05.2016 Томография легких

Протокол: ГОП без признаков дегенеративно- дистрофических изменений.

Форма, размеры грудной клетки обычные.

Объем легких сохранен; пневматизация легочных полей симметрична.

Инфильтративных изменений в легких с обеих сторон на момент исследования не выявлено.

Корни лёгких структурные. Бронхо-сосудистый рисунок не усилен.

Средостение структурное, смещено, не расширено. Трахея без особенностей.

Бронхи 1-3 порядка проходимы (воздушны), не деформированы, стенки утолщены на всем протяжении.

Сердце расположено обычно, конфигурация его не изменена. Грудной отдел аорты без признаков атеросклероза.

Диафрагма расположена обычно, контуры ее ровные, четкие, угол свободный. Плевральная полость без особенностей.

Лимфатические узлы визуализируются плохо, не увеличены до 12мм. Гидропневмоторакса нет.

В аксиллярной области с обеих сторон ЛУ до 15мм.

Заключение: Очагово-инфильтративных изменений в легочной ткани не выявлено.

25.05.2016 Спиральная компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией

Протокол: Печень увеличена, плотность паренхимы +54НУ, в/ печеночные протоки умеренно расширены, желчный пузырь-6.3см., гомогенный. Поджелудочная железа с четкими контурами, структура

слажена, размеры головки - 2.5см., тела-2.4см., хвоста-2.2см., парапанкреатическая клетчатка не изменена. Селезенка увеличена, гомогенная, пл.+38НУ. Увеличены лимфоузлы, в воротах печени,

околоселезеночные, парааортальные, по ходу сосудистых пучков почек,

межкишечные, размеры в пределах -0.2см.-

1.0см..

Надпочечники V- образной формы, с четкими контурами, не

увеличены. Почки расположены обычно, паренхима гомогенная, плотность +37НУ, паранефральная

клетчатка не изменена.

четкими контурами, пл.+49НУ.

определяется.

позвоночника не выявлено

Заключение: Гепатоспленомегалия. Хронический холецистит.

гиперплазии.

Лимфоаденопатия в пределах

ЭКГ от 23.05.16г-Ритм синусовый, ЧСС 64 в/мин. ЭОС не отклонена. Поворот вокруг продольной оси правым желудочком вперед. Неполная блокада правой ножки п Гиса.

Миелограмма от 25.05.16г-бл-2,5%. Препарат к/мозга умеренно клеточный. При обзоре меги встречаются в незначительном количестве. Мегакариоцитарный росток качественно сохранён, количественно сужен.

Мегакарициты-26,2.

Трепанобиопсия от 24.05.16г- в работе.

Маркёры гепатитов от 24.05.16г-отр.

ОАК от 24.05.16г: Нб-137г/л, Эр-4,16, Л-7,3, Тр-21. рет-0,1, п-7, с-44. э-3, б-0, м-7, л-39,СОЭ-2мм/час.

ОАК от 26.05.16г: Нв-136г/л, Эр-4,28, Л-5,1, Тр-21

Б/х от 24.05.16г: гл-4,4, бел-70, билир-33,3-6,7, моч-6,9, креат-72, АСТ-27, АЛТ-18, моч к-та-229, ЛДГ-274, ш ф-за-90

Свёрт сист.: ПТИ-55, ПТВ-17,2, О.фибр-2,5, этан.тест-отр, АЧТВ-29,5

ОАМ от 24.05.16г-уд вес-1027, рН-5, бел-отр, гл-отр, л-ед, пл-ед, сл++.

Лечение: Терапия не проводилась.

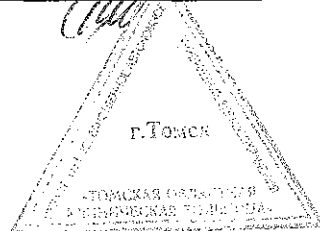
Рекомендовано: Соблюдение режима. Наблюдение гематолога поликлиники, участкового терапевта.

Узнать результаты трепанобиопсии.

Очередная госпитализация по показаниям.

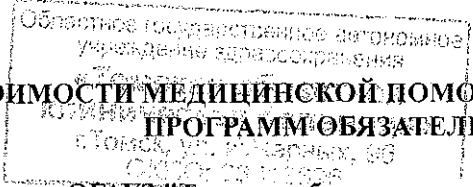
Врач:  Гематолог Фалькович О.М.

Зав.отделением:  Фалькович О.М.



СПРАВКА

О СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ В РАМКАХ
ПРОГРАММ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ



ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница", 634063, г.Томск, ул. Черных, 96

(штамп с наименованием и адресом учреждения выдавшего справку)

от 27.05.2016 г.

(Ф.И.О.) Ядыкин Дмитрий Александрович

в период с 23.05.2016 г. по 27.05.2016 г.

оказаны медицинские услуги:

Наименование медицинской услуги	Стоимость (руб.)
Лечение в стационаре	26969,36

Внимание! Настоящая справка носит уведомительный характер, оплате за счет личных средств не подлежит. При несоответствии фактически оказанных услуг приведенным в настоящей справке необходимо обратиться в свою страховую медицинскую организацию или в территориальный фонд обязательного медицинского страхования по телефону 8 (3822)41-80-44.