

Выписка из истории болезни стационарного больного № 5468

Больной(ая)	НАГНИЙ Галина Давыдовна	Дата рождения	14.10.46
Домашний адрес	Тополь-2, 2/2/13 Бабушкинський		
Место работы	пенсионерка		
Находился(лась) на лечении	14.05.16 – 17.05.16 17.05.16 – 03.06.16		
В стационар направлен врачом	уч.вр.Ивжиг	с диагнозом	Острый бронхит
Диагноз при выписке	Абсцесс печени		
Жалобы и объективные данные при поступлении	Боли в грудной клетке справа на глубоком вдохе, озноб, тошнота, рвота, общая слабость, отсутствие стула и газов – два дня, уменьшение количества мочи. поступила в терапевтическое отделение 17.05.16 с диагнозом абсцесс правой доли печени больная переведена в хирургическое отделение		

ПРОВОДИМЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Общий анализ крови

Дата	Эр., 10 ¹² /л	Нв. г/л	Цв.пок.	Лейк., 10 ⁹ /л	СОЭ, мм/ч	Эоз., %	Баз., %	Пал., %	Сегм., %	Лимф., %	Мон., %	Гран., %	Пл.кл., %	Тромб., 10 ⁹ /л
		121		17,4	36			5	81	9				
		106		13,4	65			16	76	4				токсогенная зернистость нейтрофилов++
14.05.16	3,3	104		11,7	62			20	60	11	8		1	
16.05.16		116		6,4	60			5	75	11	9			
20.05.16		103		11,2	55		1	4	81	10				
21.05.16		112		3,4	30	2		6	57	25	10			
23.05.16		102		6,8	45				80	13	7			

Общий анализ мочи

Дата	Кол-во	Цвет	Уд.пл.	Кисл.	Сахар,%	Белок	Прозр.	Эп., ед.	Лейк., ед.	Эр., ед.	Амилаза, г/чл	Соли	Диаст.
14.05.16	100	сж	1016	кисл	-	0,066	неп	б.к.т.	4-5	ед	цпл.зерн. 3-5		
16.05.16	30	ж	мм	кисл	-	0,033							
18.05.16	80	ж	1020	кисл	-	0,198	мутн	7-15	1-4		цпл.гнал. 0-1-0, слизь+	кр.мочевой кислоты++	
19.05.16	40	нас. ж	мм	кисл	-	0,33	мутн	пер.3	3-4	1-2		кр.мочевой к-ты – значит.к-во	
20.05.16	70	ж	1012		-	0,099	неполи	плас. тм	1-2	нзм.до 100		кр.мочевой к-ты	
23.05.16	70	сж	1008	кисл	-	0,033	поли	7-10	1-2			кр.мочевой к-ты	

Биохимический анализ крови:

Дата	Билируб.	Общ. белок	Глюк.	Тимол.	Мочев.	АЛТ	АСТ	Креат.	К ₂ , ммоль/л	Na, ммоль/л	Cl, ммоль/л	Ca, ммоль/л
16.05.16	18,	68,4	5,91	12,0	7,6	62,6	60,8	81,7				
18.05.16	16,0	69,6			6,4	59,3	51,4	77,0				
19.05.16	13,6	64,4		5,1	8,9	52,0	57,7	69,7				
20.05.16	10,5	64,3		4,2	8,2	53,8	46,5	74,9	4,08	135,2	102,4	1,41
23.05.16	11,8	76,3		12,8	6,2	56,5	61,5	77,7				
31.05.16	7,1	69,8			4,7	36,5	38,1	63,0				

Коагулограмма

Дата	Протр.	Фибр.	Фибр.В	Гематокр
17.05.16	69	8,2	+++	30
18.05.16	64	7,5	+++	32
19.05.16	71	8,0	++	28
31.05.16	77	4,4		31

Проводимые обследования	
ФЛГ	11.05.16 № 23560 п-ка № 4
Онкоосмотр	
RW, РМП	19.05.16 отр.
Группа крови, резус	17.05.16 A(II) –отр.
ЭКГ	16.05.16 Синусовая тахикардия. ЧСС 110 в мин. Электрическая ось сердца горизонтально расположена. Вольтаж норма. Снижение коронарного кровообращения в нижней стенке, п/п области, верхушке. Косвенные признаки ГЛЖ
КТ ОБП	17.05.16 Абсцесс правой доли печени. ЖКБ. Правосторонний гидроторакс
УЗИ ОБП	15.05.16 Признаки диффузных изменений печени, хронического калькулезного холецистита, хронического панкреатита, МСД
	16.05.16 Признаки гепатомегалии, инфильтрата печени? ЖКБ, хронического калькулезного холецистита, хронического панкреатита, МКД
УЗИ щитовидной железы	16.05.16 Признаки гипоплазии, ХАТ
Кардиолог	26.05.16 ИБС. Кардиосклероз атеросклеротический. Гипертоническая болезнь 2 ст., 1 ст. ГЛЖ, ССР 3 СН 2А ф.кл.2 NYHA
Рентгенография органов грудной полости	15.05.16 № 2231, 2232 (обзорная прямая передняя), брюшной полости. Рентген-архив не предоставлен. Стоит с разворотом. Остеопороз плечевого пояса и ребер. Л/поля без инфильтративных теней. Элементы фиброза, л/рисунок диффузно усилен, обогащен, сгущен. Корни полнокровны, приподняты, ротированы. Справа, над диафрагмой и в синусах – жидкость. Сердце – расширено влево. Аорта уплотнена. Закл.: кардиогенный застой в легких. Гидроторакс справа. Свободного газа и чаши Клойбера не определяется. Аэрокалия. Ось позвоночника искривлена вправо. При сохранении, нарастании жалоб, клиники – рентген-контроль в динамике
Невролог	03.06.16 Вертеброгенная цервикобрахиалгия слева и умеренным болевым с-м на фоне ОХЗ шейного отдела позвоночника

Проводимое лечение:	
Режим	свободный
Диета	I
Медикаментозная терапия	алвосепт, физраствор, кеталонг, глюкоза, глутаргин, платифиллин, анальгин, левофлоксацин, реамберин, реосорбилакт, флюконазол, парацетамол, гликостерил
Оперативное лечение	18.05.16 Дренирование абсцесса печени
Состояние при выписке	Состояние удовлетворительное. Жалоб нет. Дренаж удален.
Рекомендации	1. Д-учет у гастроэнтеролога п-ки 2. Диета 3. Наблюдение у невролога п-ки 4. Наблюдение у кардиолога п-ки
Больничный лист	не нуждается

Лечащий врач

Заместитель
главного врача



В.С.Дубченко

Зав.отделением

Т.Л.Сорочан



Ю.Ю.Шептун