

Направлен: поликлиника № 19.

Адрес:

ФИО: Шугаёва Алеся Александровна, 1990 г. р., находился (ась) на лечении в отделении портальной гипертензии с 24.07.18 г по 31.07.18 г.

ДИАГНОЗ КЛИНИЧЕСКИЙ:

Пелиоз печени. Хронический пиелонефрит. Лейкоплаквия мочевого пузыря. Хронический оофорит. Детский церебральный паралич с легким левосторонним гемипарезом, правосторонней гемипестезии. Бронхиальная астма смешанная форма, тяжелое контролируемое течение. Дыхательная недостаточность 0. Гемангиома печени. Двусторонняя дисплазия тазобедренных суставов. Спаечный процесс БП и малого таза. Стеноз трахеи послеоперационный субкомпенсированный. Состояние после холецистэктомии.

ОБСЛЕДОВАНИЯ:

ЭхоКГ от 24.07.18.: **Заключение:** Аорта не расширена. Аортальный клапан: три створки; створки избыточны? Аортальная регургитация 1 степени. Левое предсердие не расширено. Левый желудочек не расширен. Стенки левого желудочка не гипертрофированы. Нарушение локальной и глобальной сократительной функции ЛЖ не выявлено, ФВ= 60 % (TEICHNOLZ) / 65 % (SIMPSON). Нарушение диастолической функции левого желудочка не выявлено. Митральный клапан: створки не изменены. Регургитация на митральном клапане - 1 степени. Правое предсердие не расширено. Правый желудочек не расширен. Трикуспидальный клапан: створки не изменены. Регургитация на трикуспидальном клапане - 1 степени. Ствол легочной артерии не расширен. Регургитация на легочном клапане - 1 степени. Признаков легочной гипертензии не выявлено. ДЛА сист. - 20 мм рт ст ДЛА среднее - 14,2 мм рт ст. Для уточнения состояния АК рекомендован осмотр на аппарате экспертного класса/ ЧП ЭХО-КГ при стабилизации состояния.

УЗИ ОБП; ПСЖ (свободная жидкость в БП и МТ); УЗИ органов брюшинного пространства (почки и надпочечники); УЗИ плевры и плевральных полостей; УЗИ лимфатических узлов БП и ЗП от 24.07.18.: **Описание:** ПЕЧЕНЬ: эхоструктура однородная; эхогенность средняя; КВР 141 мм; воротная вена 10 мм; холедох 4,5 мм; внутрпечёночные желчные протоки не расширены; ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ: не лоцируется; ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: размеры: головка 16 мм, тело 10 мм, хвост 18 мм; контур чёткий; эхоструктура однородная; эхогенность средняя; ГПП не расширен; БРЮШНОЙ ОТДЕЛ АОРТЫ: 14 мм; СЕЛЕЗЁНКА: размеры: 108x35 мм; эхоструктура однородная; эхогенность обычная; ПРАВАЯ ПОЧКА: расположение: обычное; контуры: ровные, четкие; размеры: 92x44 мм, толщина паренхимы: 16 мм; эхогенность паренхимы: средняя; ЧЛС: не расширена, лоханка 16 мм; ЛЕВАЯ ПОЧКА: расположение: обычное; контуры: ровные, четкие; размеры: 104x45 мм; толщина паренхимы: 14 мм; эхогенность паренхимы: средняя; ЧЛС: не расширена; МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ: не заполнен, катетер Фолея; ЛИМФОУЗЛЫ: лимфоузлы брюшной полости и брюшинного пространства не визуализируются; СВОБОДНАЯ ЖИДКОСТЬ: в брюшной полости и малом тазу не определяется; ПЛЕВРАЛЬНАЯ ПОЛОСТЬ: расхождение листков плевры справа 25 мм, слева 00 мм. **Заключение:** Смотри описание.

МРТ ОБП: на руках. **Заключение:** умеренная гепатомегалия. Образование печени. Гемангиома. Множественные мелкие очаговые элементы, в структуре преимущественно правой доли печени мелкая добавочная селезенка.

Осмотр невролога от 24.07.18.: генерализованная идиопатическая эпилепсия с частыми

полиморфными пароксизмами, со склонностью к статусному серийному течению. Состояние после к статуса полиморфных генерализованных эпилептичных приступов от 24.07.18 г. Рекомендовано:

1. Наблюдение в центре пароксизмальных состояний для подбора доз антиконвульсантов.
Консилиум в составе: и. о. глав. врача УЗ «9 ГKB» д. м. н. Руммо О. О., зав. отделом трансплантологии к. м. н. Щерба А. Е., д. м. н. зав. отделом гепатологии Федоруком А. М., зав. ОПГ к. м. н. Авдей Е. Л. и леч. врача.: Диагноз смотри клинический. Хирургическое лечение и трансплантация печени пациентке в настоящее время не показано.

ЛАБОРАТОРНЫЕ ДАННЫЕ:

Общий анализ крови от 27.07.18.: гемоглобин-85, эритроциты-3.6, гематокрит-2.6, лейкоциты-12, палоч.-12, сегмент.-75, лимфоциты-14, тромбоциты-177
Биохимический анализ крови от 27.07.18.: общий белок – 56, альбумин-36, общий билирубин-6.3, прямой билирубин-3.2, АСТ-10, АЛТ-9, ЛДГ-199, амилаза-27, мочевины-1.8, креатинин-5.53, калий-3.5, кальций-1.9, лактат-1
Коагулограмма от 27.07.18.: АЧТВ-34, МНО-1, ПТВ-99%, ТВ-17, фибриноген-2.1, антитромбин 3-102

ЛЕЧЕНИЕ:

Фраксипарин, гентамицин, метоклопрамид,, левитол, пантопразол, диалакт, лактулоза.

РЕКОМЕНДОВАНО:

1. Наблюдение уч. терапевта, гастроэнтеролога, невролога, кардиолога, пульмонолога по месту жительства.
2. Наблюдение в центре пароксизмальных состояний для подбора доз антиконвульсантов.
3. Лечение в кардиологическом отделении по месту жительства для определения статуса аортального клапана.
4. Прием препаратов урсодезоксихолевой кислоты: (урсокапс, урсорон, урсосан) 250 мг в сутки.
5. Контрольное обследование в ОПГ через 6 месяцев после выписки для решения тактики дальнейшего лечения и статуса состояния печени.

Б/л с 24.07.18 по 30.07.18 г.

Леч. врач:

Кирковский Л. В.

Зав. отд:

Авдей Е. Л.

Медрегистратор: КТА

