



ЕПИКРИЗА

Уважаеми колега, благодарим Ви, че ни дадохте възможност да лекуваме Вашият пациент:

Име: Кина Пеева Нешкова, 68г.

ЕГН: 4405041452 ИЗ № 1710/2012

Адрес: гр./с. Велико Търново ул. Сливница No 21 тел.

Постъпил/а на: 28/08/12 Изписан/а на: 1/09/12

КП № 48

ДИАГНОЗА: ИБС. НЕСТАБИЛНА АНГИНА ПЕКТОРИС- АКЦЕЛЕРИРАНА. ХИПЕРТОНИЧНА СЪРДЕЧНА БОЛЕСТ III СТ.

ПРИДРУЖАВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ: ДИСЛИПИДЕМИЯ. ЗАХАРЕН ДИАБЕТ НЕИНСУЛИНОЗАВИСИМ. ДИАБЕТНА ПОЛИНЕВРОПАТИЯ.

От анамнезата:

Анамнезата е снета по данни на пациентката и придружаващата я документация. Постъпва за първи път в клиниката, с оплаквания от болка и тежест зад гръдната кост, появили се около обяд след емоционален стрес. На фона на екстремно високи стойности на АН (210/120mmHg) в ранния следобяд болката станала особено изразена. Започнала да се разпространява към гърба, лявото рамо и лявата ръка. Приела редовните медикаменти и нитроглицерин. Потърсила лекарска помощ, при което поставена 1 амп. хлофазолин и пациентката е насочена за болнично лечение. Артериална хипертония от повече от 10 години, с обичайно нормални стойности на фона на редовно провеждана медикаментозна терапия.

Минали сърдечно-съдови инциденти и предшествващи хоспитализации за сърдечно-съдови заболявания: не съобщава

Минали и придружаващи заболявания: Захарен диабет неинсулинозависим. Диабетна полиневропатия.

Терапия при постъпването: Небилет 5мг х1т/сутрин, Ко-Валсакор 160/12.5мг х1т/сутрин, Реновиа 10мг х1т/вечер, Сиофор 850мг 3х1/2т, Тиоктацид х1т/дн.

Рискови фактори: възраст, тютюнопушене, артериална хипертония, захарен диабет, дислипидемия, фамилна обремененост - не съобщава

Отрича контакт с болни от ОЗЗ.

Обективно състояние:

Жена на видима възраст, отговаряща на действителната. Добро общо състояние. Ориентирана за време, място и самоличност. Лигавици – бледорозови. Шия – шийни вени – б.о. Тегло- 72 кг. Ръст- 175 см. ПЛВ и щитовидна жлеза не се палпират увеличени. Дихателна система – двете гръдни половини вземат еднакво участие в дишането. Ясен перкуторен тон. Везикуларно дишане, без хрипове. ССС – ритмична сърдечна дейност, СЧ 55 уд/мин. Ясни сърдечни тонове, без шумове. АН 120/70 mmHg. Без шумове на ренална и каротидна област. Корем – мек, неболезнен при палпация, взема участие в дишането. Черен дроб на ребрена дъга. Слезка не се палпира увеличена. Сукуиси реналис – двустранно отрицателно. Крайници – без отоци, запазени пулсации на периферните артерии.

Изследвания: 28/08/12 Левкоцити (Leu) - 5.7 ; Еритроцити (Er) - 4.71 ; Хемоглобин (Hb) - 133 ; Хематокрит (Ht) - 0.40 ; MCV - 85 ; MCH - 28.2 ; MCHC - 332 ; Тромбоцити (Tr) - 265 ; Протромбиново време - 12.2 ; INR - 1.00 ; Протромбинов индекс - 100 ; aPTT - 32.6 ; Глюкоза - серум - 7.2 ; Креатинин - серум - 64 ; Урея - 5.4 ; Холестерол - 5.42 ; Триглицериди - 1.91 ; HDL - 1.04 ; LDL - 3.5 ; Креатинфосфокиназа - серум - 103 ; КК-МВ - 17 ; Тропонин - имунохроматологично - 0.00 ; Калий - 4.55 ; Натрий - 139 ; Хлорид - 103 ; 29/08/12 Креатинфосфокиназа - серум - 85 ; КК-МВ - 18 Тропонин - имунохроматологично - 0.01 ; Глюкоза - вч - 5.5 ; Глюкоза - 12ч - 6.5 ; Глюкоза - 15ч - 8.2 ; Глюкоза - 18ч - 5.7 ;

30/08/12 Креатинфосфокиназа - серум - 73 ; КК-МВ - 17 ; Тропонин - имунохроматологично - 0.01 ;

Кръвна група: " A " Rh / + /.

ЕКГ: Синусов ритъм, индиферентна ел. позиция, фреквенция 60/мин, патологична прогресия на R зъбец с положителни симетрични Т вълни в прекордиалните отвеждания

Оценка на коронарния риск : висок, поради рецидив на ангинозна симптоматика на фона на оптимална антиишемична терапия, ЕКГ промени, захарен диабет

ЕхоКГ: ЛЯВА КАМЕРА: ТДР/ЕДД 45мм; ТСП/ЕСД 29мм; ТДО/ЕДВ 94мл; ТСО/ЕСД 32мл; ФИ/ЕФ 60%; ФИ/ЕФ по Симпсън 60%; ФС/ФС 32%; МКП/ЛVS 12мм; ЗСЛК/ЛVPW 12мм; КИНЕТИКА: запазена сегментна кинетика; Ляво предсърдие/ЛА: 40мм; Аорта на ниво: Възходяща 30мм; Дясна камера/RV: 24мм; Дясно предсърдие/РА: 12кв. см; Митрална клапа/ MV: фиброкалциноза на ЗМП, регургитация Iст.; Аортна клапа/AV: запазен кръвоток; Трикуспидална клапа/ TV: регургитация Iст., без БАХ;

Сърдечна катетеризация: протокол № 1421/2012г.

ВИД ПРОЦЕДУРА: ЛСК със СКАГ на лява и дясна коронарни артерии .

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Десен тип циркулация. LCA: Ствол- без стенози. LAD-снеравности. LCx- без стенози. RCA-с неравности. ЛВГ-не се осъществява.

Обсъждане: Касае се за 68 -годишна пациентка с рискови фактори за ИБС - възраст, тютюнопушене, артериална хипертония, захарен диабет, дислипидемия приета в клиниката с типична стенокардна симптоматика на фона на високи

