

Выписка из истории болезни № 13296/346

Ф.И.О.: Пивоварцев Сергей Николаевич

дата рождения: 23.11.1959г.

Место работы: ГУП «Луганск вода», вед. инженер, инвалид III группы

Дом. адрес: г. Луганск, кв. Ватутина 28/28

Дата поступления: 08.09.15г. 20 г.

выписки: 23.09.15г.

DS: ИБС. Стабильная стенокардия напряжения. ФК II-III (клин.)

Диффузный и постинфарктный (верхнее-бок. 20.06.14г.) кардиосклероз.

Стенозирующий коронаросклероз. Состояние после БАП и стентирования ПМЖВ (2 стента 2014г.). КВГ от 14.09.2015г. : стенозы ОА 90% и 60%. Стенозы ПКА – 90%.

Операция от 16.09.2015г. БАП и стентирование ПКА. Гипертоническая болезнь III ст(ИМ), 2ст, риск высокий.

Осл.: СН I- IIАст, с умеренно сниженной систолической функцией ЛЖ (ФВ 52%).

Соп.: ГЭРБ, рефлюкс – эзофагит. Хр. гастродуоденит, Н.р. неуточненный. Стеатоз печени. Хр. безкаменный холецистит, в стадии ремиссии. Хр.панкреатит, в стадии ремиссии. Хр. пиелонефрит, в ст. ремиссии. Кисты почек. МКД.

Гиперплазия предстательной железы.

Поступил с жалобами: на одышку при физ. нагрузке (ходьба 200 м), жгучие боли за грудиной, с иррадиацией в левую руку и левую лопатку (купируется изо-мик спреем), головную боль в височной области, затруднение мочеиспускания.

Проведены исследования:

Клинический анализ крови: от 10.09. 15г. Нг-139 г/л, эр.- $5,27 \times 10^{12}/л$; ЦП-0,8; Л- $8,6 \times 10^9/л$; п- -%; с.-82%; э-2%; д- 19%; Э-2%; М-7%.

Биохимический анализ крови: от 10.09.15г. глюкоза- 7,0 ммоль/л; креатинин – 114,6 мкмоль/л; АсАТ- 0,13; в-липопротеиды- 80 ед., ОХС-4,85.

Гр. крови – 0(I) ; Rh (+) пол.

Кровь на RW: от 11.09.15г. Отрицат(-).

Общий анализ мочи: от 09.09.15г. уд.вес.-1010; цвет – св. желтая ; реакция-кислая; белок- 0,012г/л; глюкоза – нет; Л.- 2-4 п/ зр; эпит. пер. –изр ; эр.неизм.- до 10 в/ пз; слизь- умер.; соли-нет.

ЭКГ: от 08.09.2015г. ритм синусовый, регулярный(ЧСС 74 в мин). ЭОС- отклонена влево. ПБЛНПГ с признаками рубцовых изменений передней стенки ЛЖ.

ЭКГ: от 23,09.2015г. синусовый, регулярный(ЧСС 74 в мин). ЭОС- отклонена влево. ПБЛНПГ с признаками рубцовых изменений передней стенки ЛЖ. (без отрицательной динамики).

ЭХО КС: от 09.09.15г.

Заключение: Аортосклероз. Дилатация левых камер сердца. Рубцовые поля в зоне кровоснабжения левой передней нисходящей артерии (истончение и акинез-гипокинез апикально-септального, апикального и апикально-латерального сегмента). Повышенная трабекулярность (2) ЛЖ, преим. верхушечной части. Убедительных тромбов не лоцируется. Глобальная сократительность незначительно снижена, сократительность преим. за счет базальных сегментов. Небольшая МНД. Перикард, плевральные пространства интактны.

КВГ : от 14.09.15г. Заключение: Стенозирующий коронаросклероз, стенозы ОА – 90% и 60%, стенозы ПКА – 90%

Операция от 16.09.2015 г. БАП и стентирование ПКА (BMS 3,0x26 мм).

УЗИ ОБП и ЗП от 15.09.2015 г. Заключение: Диффузные изменения печени. Хр. холецистит. Хр. панкреатит. Диффузные изменения паренхимы почек. Хр. пиелонефрит. Кисты почек. МКД. Гиперплазия предстательной железы.

Консультации смежных специалистов:

Консультация гастроэнтеролога от 18.09.2015 г.

DS: ГЭРБ, рефлюкс – эзофагит. Хр. гастродуоденит, Н.р. не уточненный стеатоз печени. Хр. без каменный холецистит, панкреатит в стадии ремиссии.

Рекомендовано: Стол №1; Нольпаза 40 мг 1т. 1р/д утром за 30 мин. до еды длительно; Дюспаталин по 1 капс. 2 р/д после еды 5 – 10 дней/

Получал лечение: Морфин, сибазон, кетанов, клексан, омез, нольпаза, магния сульфат, бисопролол, лизиноприл, цефтриаксон, канкор, кардиомагнил, атерокард, омепразол, аторвастатин, триметазидин, плавикс, триампур.

После проведенного лечения состояние больного улучшилось. Ангинозные боли не рецидивировали. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано: 1) Диета стол № 10, 1.

2) Наблюдение по месту жительства: терапевта, кардиолога, невропатолога.

3) Через 6 месяцев ЭХО КС, осмотр кардиолога, КВГ (контроль).

4) Продолжить приём: Бисопролол 5 мг 1 ½ таб. утром. ,

Лизиноприл 10 мг 1 таб. утром.

Плавикс 75 мг 1 таб. вечером.

Нольпаза 40 мг в 15. 00

Розарт 20 мг 1 таб. вечером.

Кардиомагнил 75 мг 1 таб. вучером.

Изо-мик спрей 1-2 дозы под язык про болях в сердце.

Осмотр на педикулез, скабиес отрицательный, ФГ и онкоосмотр в поликлинике по месту жительства 1 раз в год. Сан-гиг. обучение прошел.

На руки выдан больничный лист серия АГГ № 006944 с 08.09.2015г. по 23.09. 2015г. Продолжает болеть. Явка в поликлинику по месту жительства 24.09.2015г.

зав. отд.: Некраса А.И.



Леч. Врач: Паращенко А. Н.

