

# КУРАЦІЯ ХВОРОГО

Підготувала:  
Гладка Неля Анатоліївна

# ПАСПОРТНА ЧАСТИНА

- Прізвище, ім'я, по-батькові - **Матіїв Ігор Васильович**
- Дата і рік народження (вік) - **2.10.1960р. (53 роки)**
- Стать - **чоловіча**
- Постійне місце проживання - **м.Івано-Франківськ, вул.Коновальця 125.**
- Місце роботи, професія - **пенсіонер**
- Ким направлено хворого - **самозвернення (8.12.13р.)**

# СКАРГИ ХВОРОГО

## На момент поступлення:

Хворий скаржився на біль в ділянці серця, пекучого характеру, з іррадіацією в ліву руку, задишку, яка виникає при швидкій ходьбі та після фізичного та емоційного навантаження, триває 5-10 хвилин, зменшується після зупинки.

## На момент курації:

Хворий пред"являв скарги на загальну слабкість.

# АНАМНЕЗ ХВОРОБИ

Пацієнт вважає себе хворим з ( 6.12.13р.), коли після емоційного перенавантаження вперше відчув пекучий біль за грудиною(о 18.00.) .Через деякий час біль вщухла. Лікарські засоби не приймав, за допомогою не звертався. Наступного дня (7.12.13р.), після фізичного навантаження знову відчув болі за грудиною пекучого характеру,за лікарською допомогою також не звертався. В неділю (8.12 .13р.) в 12.00 год.,хворого почали турбувати болі за грудиною пекучого характеру з іррадіацією в ліву руку, після чого він звернувся за допомогою в ОККД, і був госпіталізований у стаціонар у відділення АзПІТ(13.00. год.)

# АНАМНЕЗ ЖИТТЯ

- Хворий ріс і розвивався в задовільних матеріально-побутових умовах.
- У фізичному та розумовому розвитку не відставав від однолітків.
- Туберкульоз, венеричні та інфекційні захворювання хворий у себе та родичів заперечує.
- Алергологічний анамнез не обтяжений.
- Спадковий анамнез: мати хворіла на артеріальну гіпертензію.
- Шкідливі звички заперечує.
- З 1996 року хворіє на артеріальну гіпертензію.

# ФАКТОРИ РИЗИКУ

- Обтяжений спадковий анамнез.
- Дисліпідемія 2а тип (загальний холестерин >5.8 ммоль/л., ЛПНЩ 6700 мг/л.).
- Надлишкова маса тіла ( ІМ-31,7).

# ОБ'ЄКТИВНЕ ОБСТЕЖЕННЯ

- Загальний стан середньої важкості.
- Шкіра та видимі слизові рожевого кольору. Підшкірна клітковина розвинена надмірно. ІМ-31.7.
- Органи дихання: ЧД-18/хв. Над легенями ясний легеневий звук, при аускультатії дихання везикулярне.
- Органи кровообігу: при аускультатії серцеві тони ритмічні, звучні. При перкусії права межа відносної серцевої тупості знаходиться по правій парастернальній лінії, верхня межа на рівні ІІІ ребра, ліва-на 1.5 см на зовні від лівої середньоключичної лінії. ЧСС-80уд/хв, Рs-80уд/хв, АТ-130/80 мм.рт.ст.
- Периферичні набряки відсутні.
- Живіт при пальпації м'який, не болючий. Печінка на рівні реберної дуги, селезінка не пальпується. При аускультатії перистальтика вислуховується.
- Сечопуск вільний, с-м Пастернацького від'ємний з обох сторін.
- Фіз.відправлення б/о.

# ПЛАН ОБСТЕЖЕННЯ

- Тропоніни
- Електрокардіографія в динаміці.
- Ехокардіоскопія.
- Коронарографія.
- Загальний аналіз крові.
- Загальний аналіз сечі.
- Кров на цукор.
- Біохімічний аналіз крові(АлАт,АсАТ,заг. холестерин, заг. білок, білірубін, креатинін ,сечовина,глюкоза.) .
- Коагулограма.



# ПОПЕРЕДНІЙ ДІАГНОЗ

Основний : ІХС.Стенокардія вперше виявлена.

Супутній :Гіпертонічна хвороба ІІ стадія.  
2ступінь.ризик 3.

# БІОХІМІЧНИЙ АНАЛІЗ КРОВІ

Лабораторія \_\_\_\_\_

БІОХІМІЧНИЙ АНАЛІЗ КРОВІ № 3

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р.

Прізвище, ім'я, по батькові Мандиш В.В. Вік \_\_\_\_\_

Заклад \_\_\_\_\_ Відділення СМ Медична картка № 4644

Досліджувані компоненти	Результат	Норма (в однині СІ*)
Загальний білок	<u>73,6</u>	65-85 г/л
Холестерин загальний	<u>5,8</u>	до 5,0 ммоль/л
Тригліцериди	<u>1,25</u>	0,45-1,86 ммоль/л
$\beta$ - ліпопротеїди	<u>6700</u>	до 6100 мг/л
Білірубін загальний	<u>7,6</u>	8,5-20,5 мкмоль/л
Білірубін прямий		0,9-4,3 мкмоль/л
Тимолова проба		0-4 од. S-H
Аланін-амінотрансфераза (АЛТ)	<u>0,43</u>	0,1-0,68 мкмоль/мл*год
Аспартат-амінотрансфераза (АСТ)	<u>0,35</u>	0,1-0,45 мкмоль/мл-год
$\alpha$ - амілаза крові		12-32 мг/мл*год
Глюкоза	<u>5,9</u>	4,22-6,11 ммоль/л
Сечовина	<u>4,9</u>	1,7-8,3 ммоль/л
Креатинін	<u>99,2</u>	44-124 мкмоль/л
Тропонін I	<u>6,7</u>	0-1 нг/мл

# АНАЛІЗ КРОВІ

КЛІНІЧНИЙ АНАЛІЗ КРОВІ 21

9. 12 2003 р.  
(дата запису біоматеріалу)

Прізвище, ім'я, по батькові Момчиш ШІІ \_\_\_\_\_

Зослід \_\_\_\_\_

Медична карта № 4644 97

Клінічний діагноз (протоколом): \_\_\_\_\_

Найменування показника		Результат	Норма (в одиницях СІ)
Гемоглобін	г	142	130,0-160,0 г/л
	ж		120,0-140,0 г/л
Еритроцити	г	4,3	4,0-5,0 Т/л
	ж		3,9-4,7 Т/л
Кольоровий показник		0,99	0,85-1,15
Ретикулоцити			0,2-1,0%
Тромбоцити		215	100,0-320,0 Г/л
Лейкоцити		6,8	4,0-9,0 Г/л
Швидкість осідання (ШОЕ)	г	3	1-10 мм/год за Палчевським
	ж		2-15 мм/год за Палчевським
Нейтрофіли	Лімфоцити		
	Метамиелоцити		
	Палочкоядерні	4	1,0-6,0%
	Сегментоядерні	54	47,0-72,0%
Еозинофіли	1	0,5-5,0%	
Базофіли	0	0-1,0%	
Лімфоцити	34	19,0-37,0%	
Моноцити	7	3,0-11,0%	
Плазматичні клітини			

*Олександр М*

# АНАЛІЗ КРОВІ

## АНАЛІЗ КРОВІ № 5

Показник системи згортання

" 201 р.

Дата взяття біоматеріалу

Прізвище, ім'я, по батькові Матвій В. В.

Вік \_\_\_\_\_ Засвід: \_\_\_\_\_

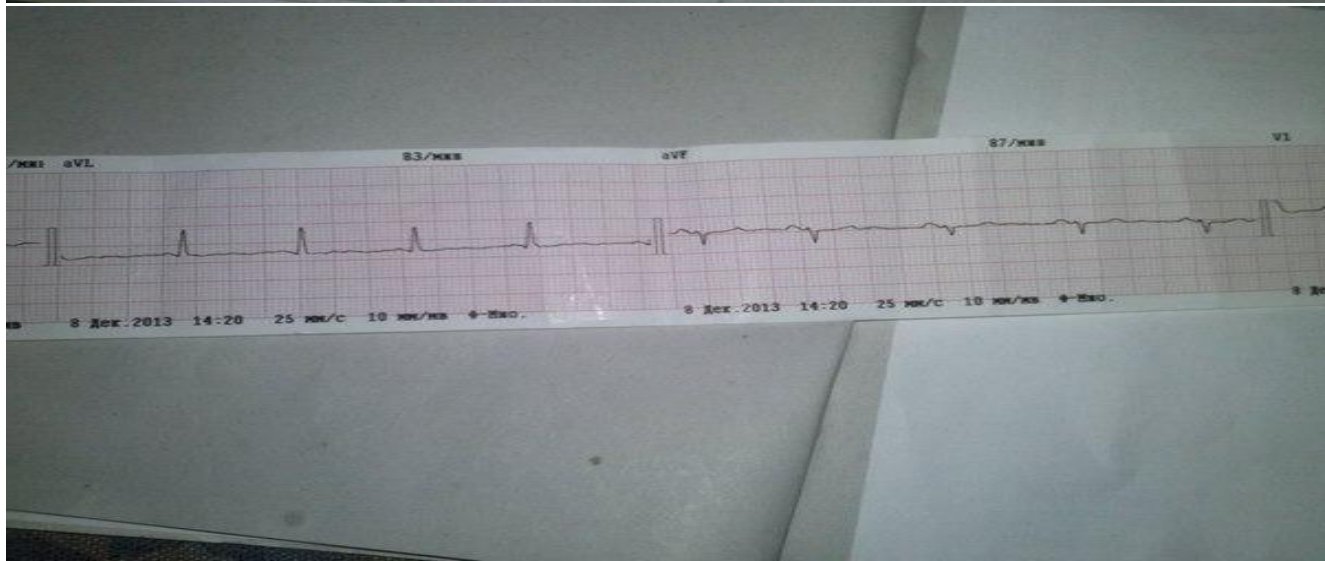
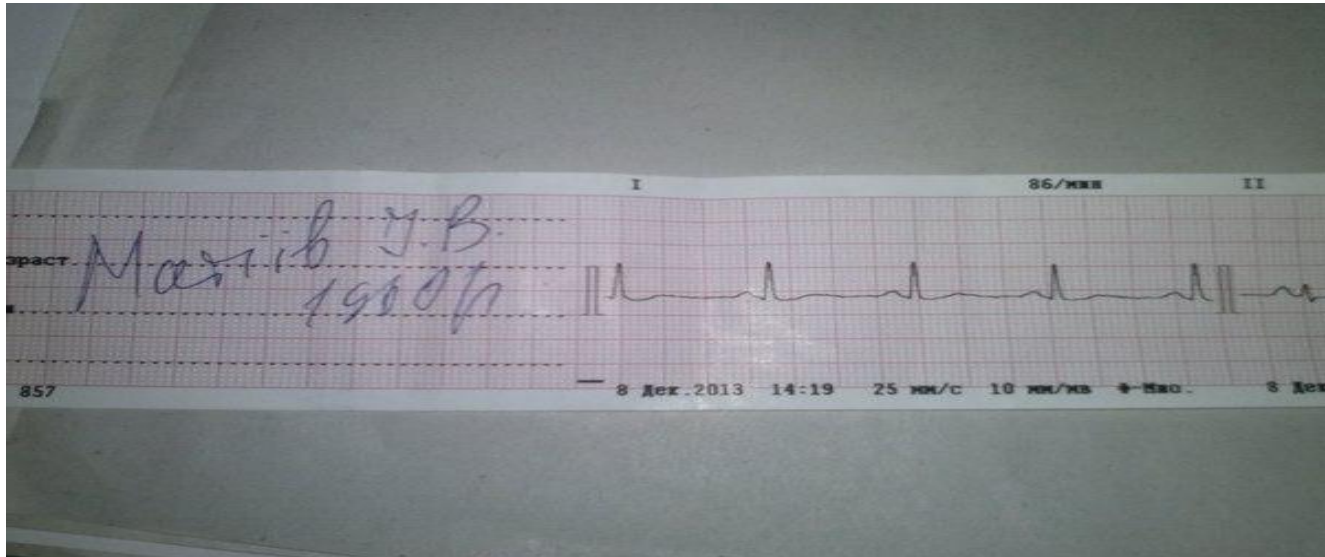
Відділення ЛФП Медична картка № 1644

Найменування дослідження	Результат	Норма
Протромбінний час згортання за Ли-Уайтом		5-10
Протромбінний індекс (час)	<u>152</u> 100%	(85-110%) 13-17
Протромбінний час		15-18
Активованний частковий тромбопластиновий час (АЧТЧ)		30-40
Активованний час рекальцифікації	<u>1'28"</u>	60-120 сек.
Фibrиноген	<u>2000</u>	2-4 г/л
Етанольний тест	—	—
3-нафтолова проба (Фibrиниген В)	—	—
Фibrинолітична активність крові		(15-25%)
Ретракція згустку крові		(48-60%)
Толерантність платини по гепарину		3,5-5,5 хв.
Антитромбін III		85-100%
АКТ (аутоксагуляційний тест)		Згідно методики
Гематокрит	*-38-46 †-42-52	<u>48</u>
Тромбоцити	<u>7</u>	IV-V ст.

9. 12. 2013 р.

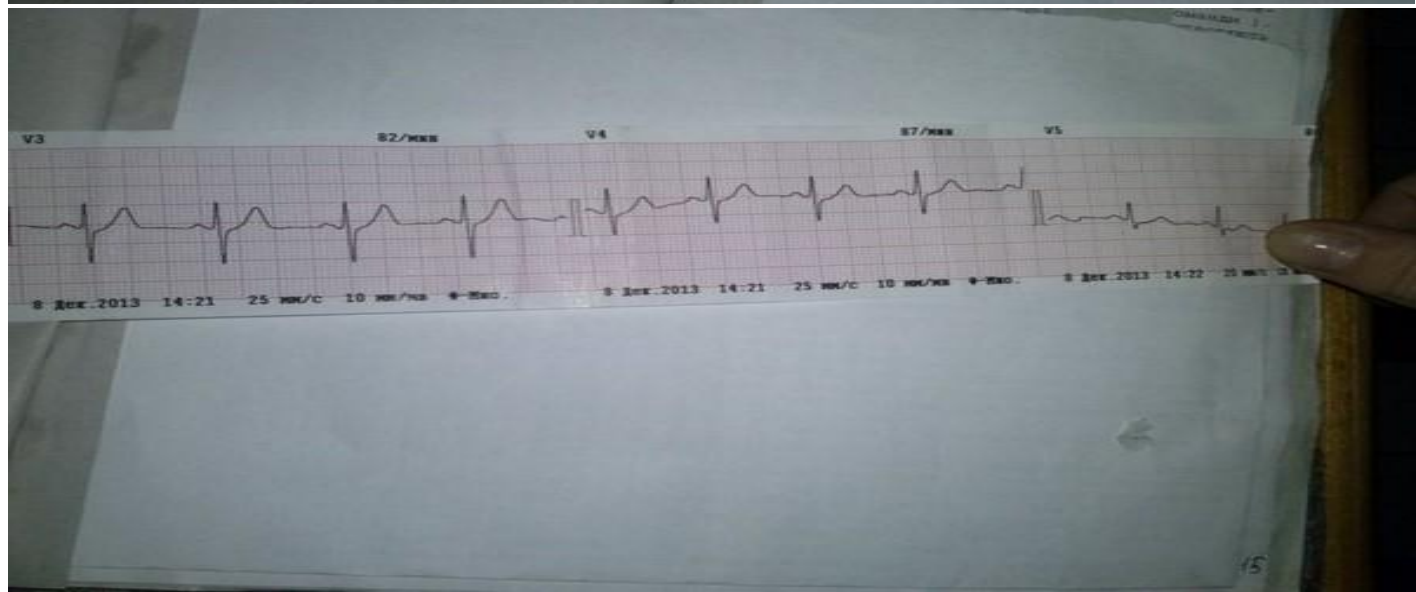
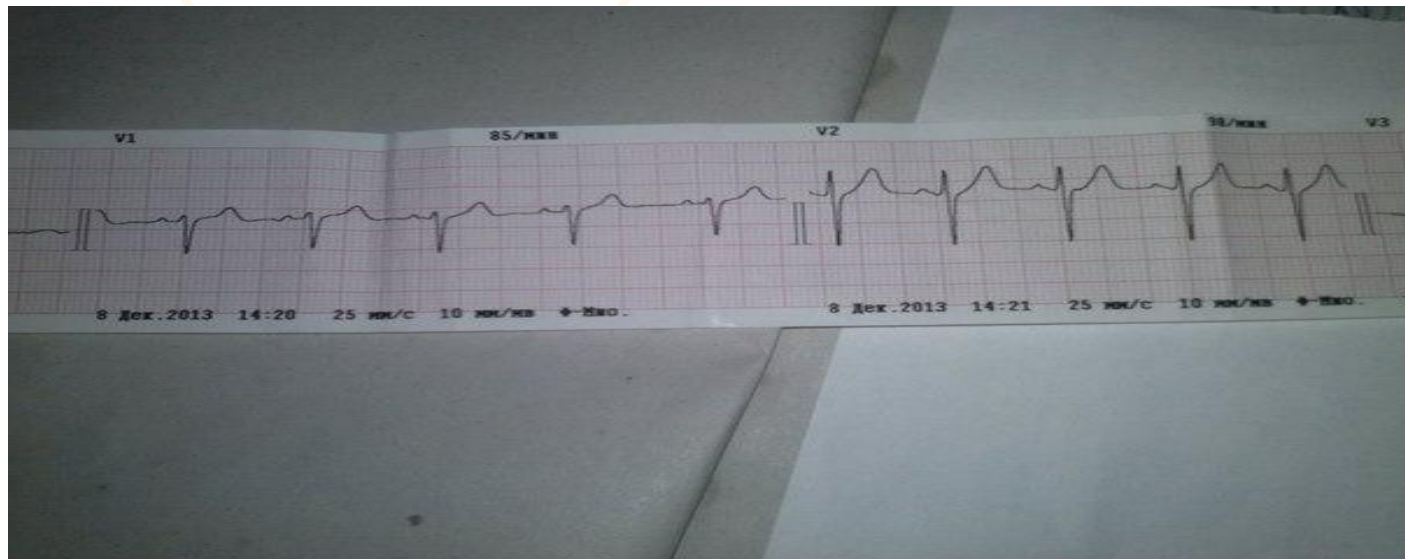
Дата видачення аналізу

# ЕКГ(8.12.13.)

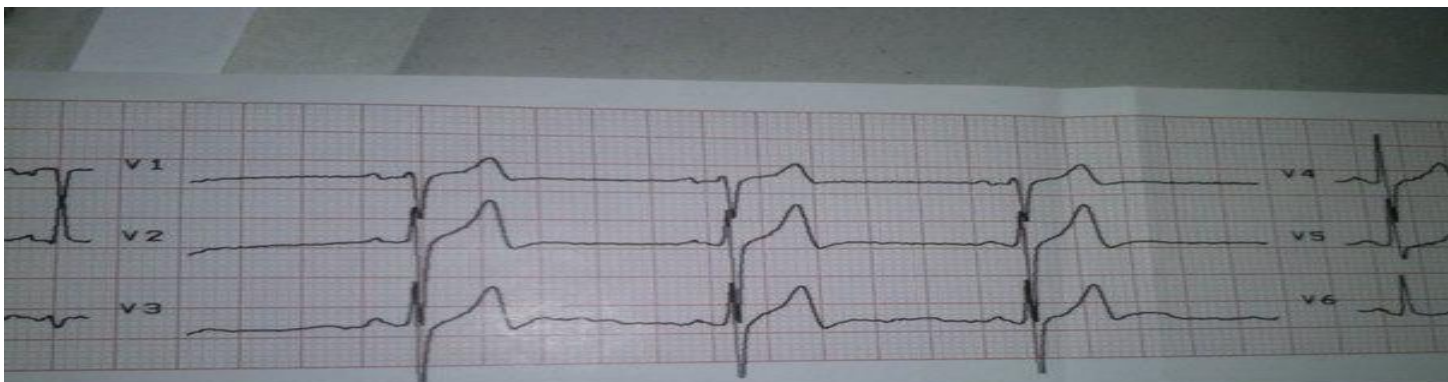
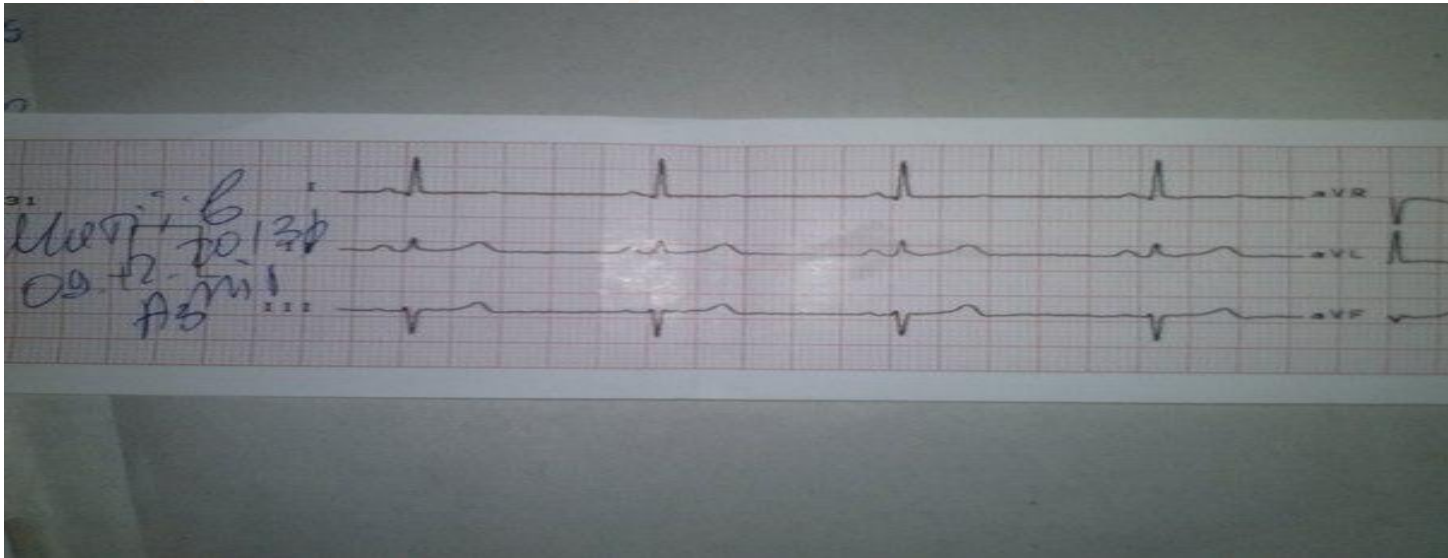




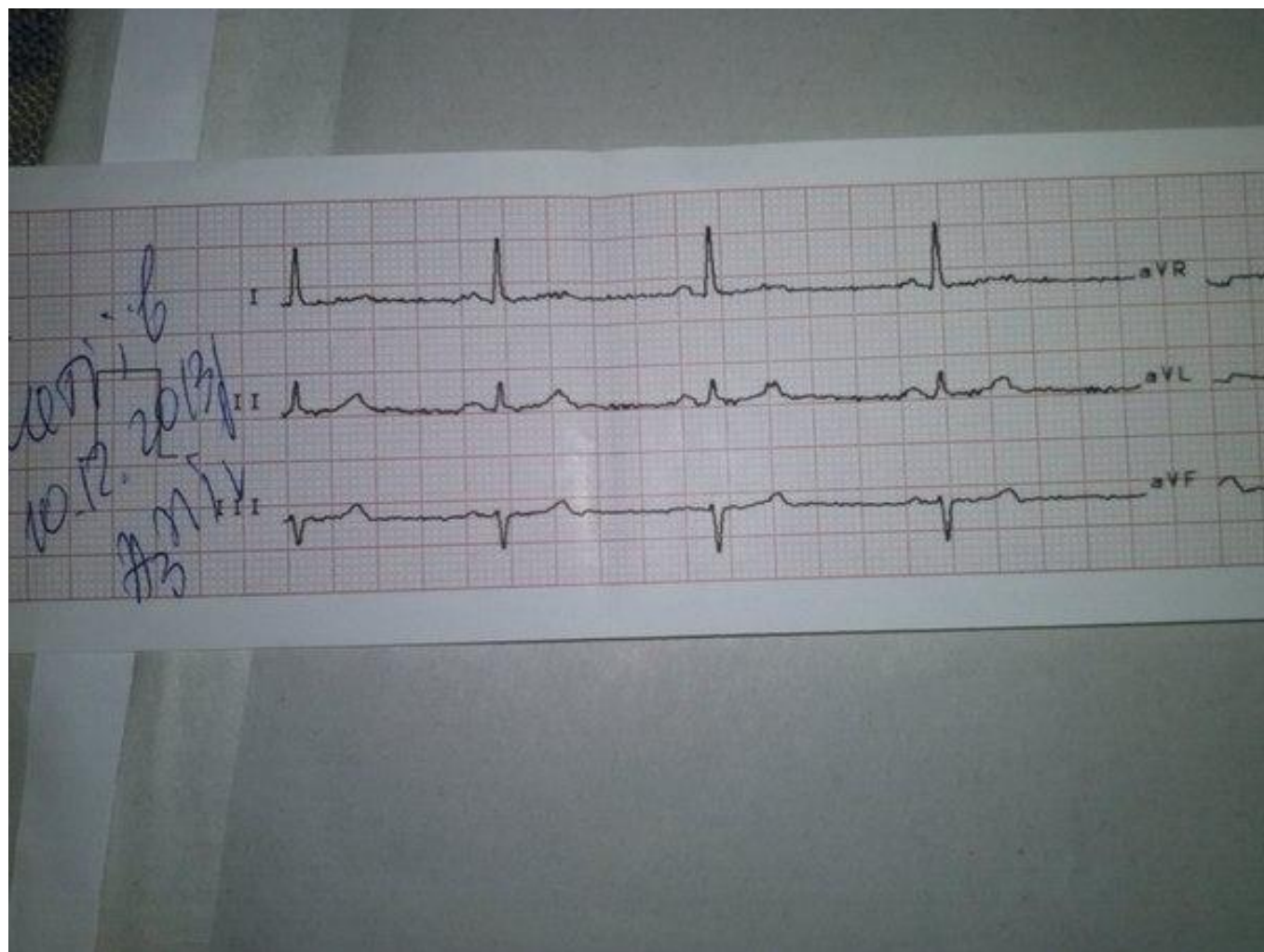
# ЕКГ(8.12.13.)



# ЕКГ(9.12.13.)

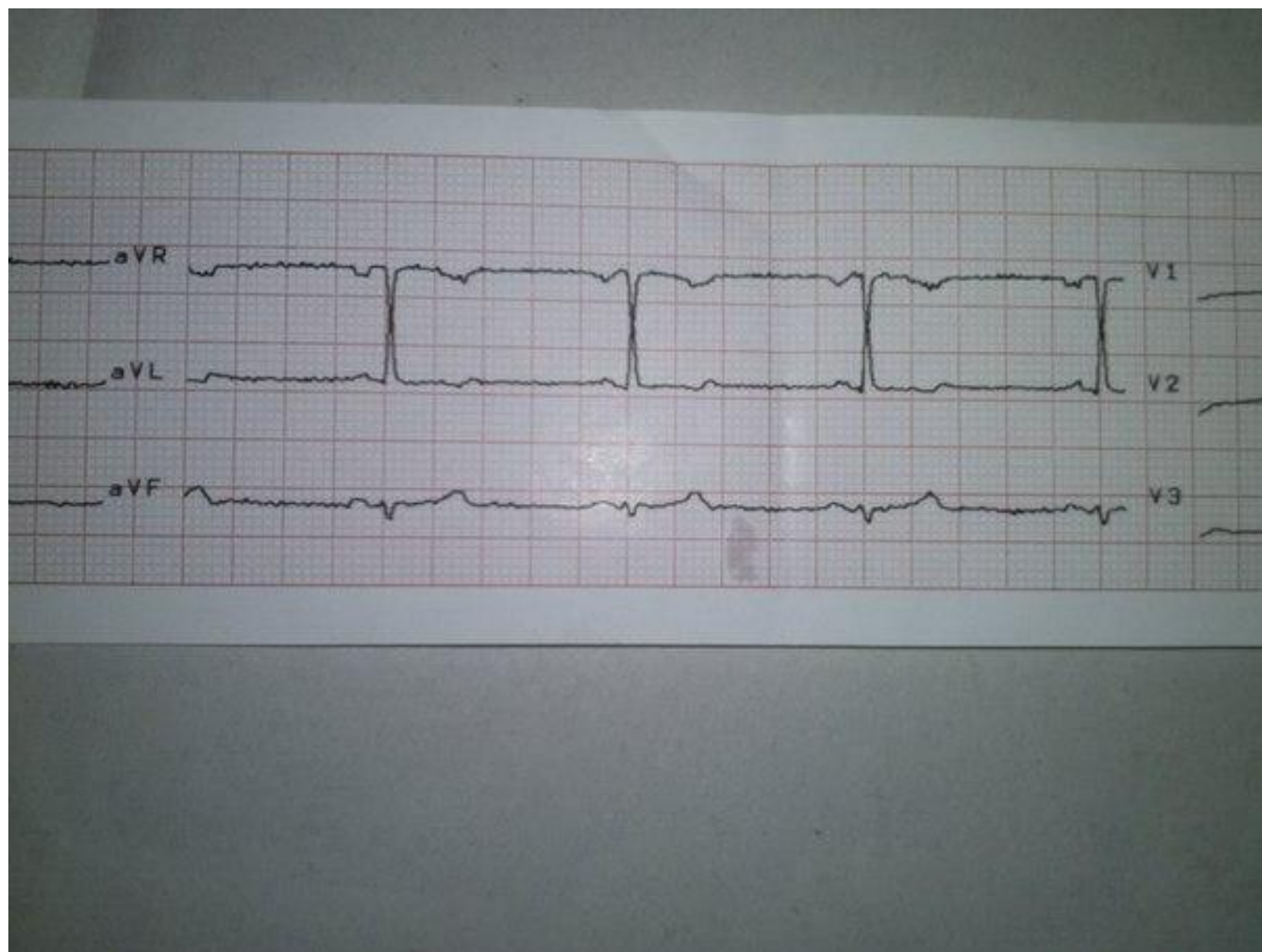


# ЕКГ(10.12.13.)

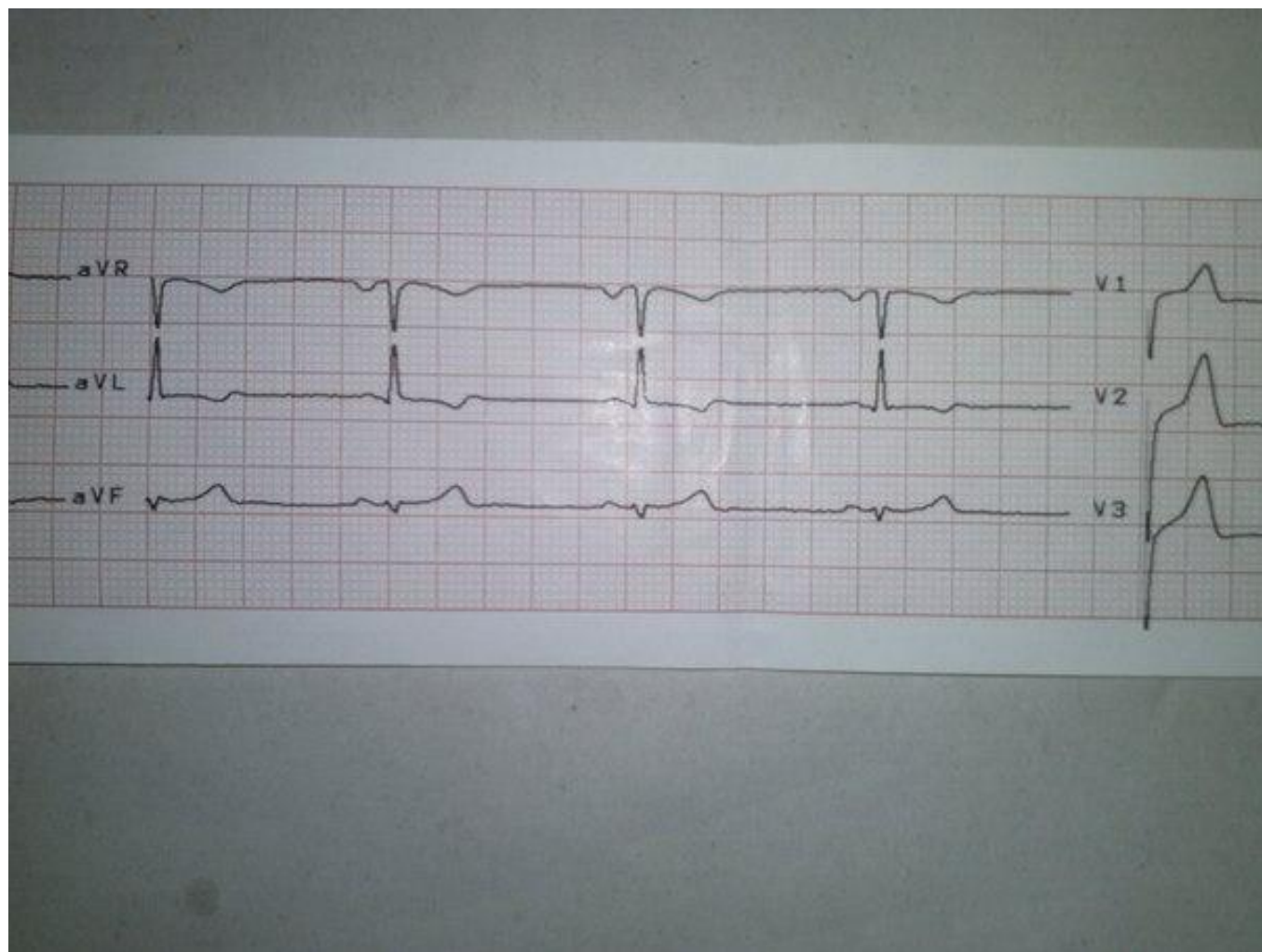




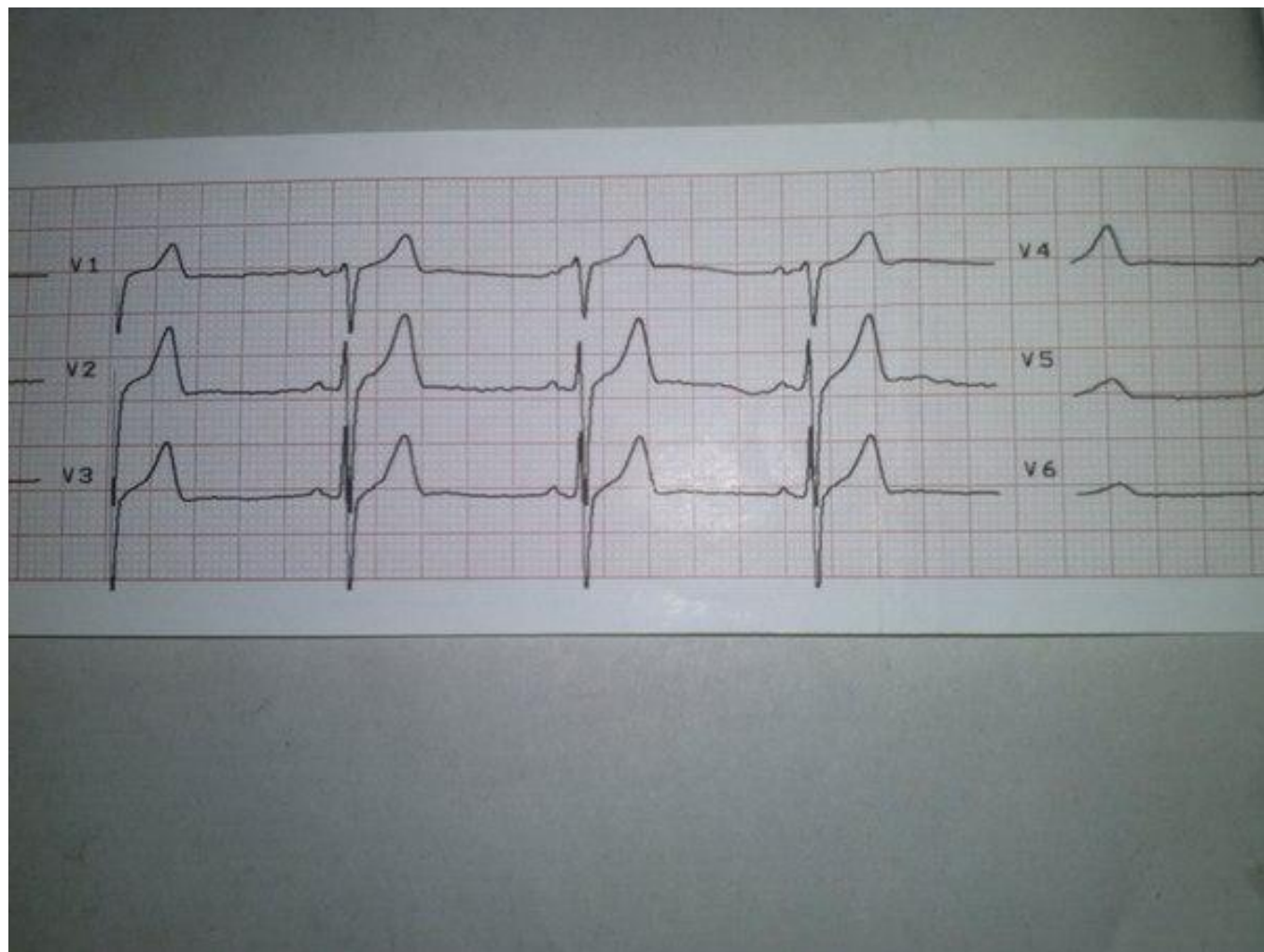
# ЕКГ(10.12.13.)



# ЕКГ(10.12.13.)



# ЕКГ(10.12.13.)



## ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР

Ультразвукове дослідження серця

Протокол дослідження № .....

Прізвище, ім'я, по батькові ..... *Жаботів 18/3*

Вік ..... *1910* Ким направлений ..... *Ф*

Аорта ..... *21-3,6 3,3* 4,0 см на рівні синуса Вальсальви ..... *фест рож*

Аортальний клапан ..... *фест рож рмаж 289 мм*

Розходження стулоч ..... *фест рож* (1,9-2,0 см) *фест*

Ліве передсердя ..... *38* (до 3,8 см)

Мітральний клапан: М-тип. П-тип ..... *фест рож фест*

Площа мітрального отвору ..... (4,5-7,0 см кв.)

Швидкість діагностичного прикриття ..... (145 мм/с)

Лівий шлуночок: КДР ..... *5,5* (3,7-5,8 см) КДО ..... *107* (ж. до 120 мл)

КСР ..... *24* (2,3-3,6 см) ..... (ч. до 170 мл)

ФС ..... (28-41 %) КСО ..... *89* (16-76 мл)

УО ..... *23* (74+/- 4 мл) ФВ ..... *5,24* (55-70%)



Зони гіпокміезу ..... 6 не повні септи епі  
 Міждуночкова перегородка: в д. ..... (0,7-1,1 см)  
 в с. ..... (сист. потовщення 0,8 см)  
 Задня стінка лівого шлуночка в д. ..... (0,7-1,1 см)  
 в с. ..... (сист. потовщення 1,2 см)  
 Правий шлуночок: вихідний тракт ..... 3,0 (до 2,7 см)  
 Трікуспідальний клапан: ..... ~~норм~~

Легенева артерія ..... 2,1 (1,8-2,0 см)  
 Легенева гіпертензія ..... ~~норм~~ 39,4  
 Перикард ..... ~~норм~~ 0,7-0,8 см

Висновок  
 → функція серця норм, систолістичний  
 → функція серця норм, систолістичний  
 до 10% не переїрдіє епі  
 79 мм рт. ст. набір маси тіла  
 → органічні зміни в мієкарді не характерні  
 не вживати септи епі → не вживати  
 аспірин + нітрати / септи епі

9.12.18 20 р.

Підпис:  

# ДІАГНОЗ

Основний : ІХС. Гострий субендокардіальний інфаркт міокарда(8.12.13р.) передньої стінки ЛШ. СН ІІА із збереженою систолічною функцією ЛШ, ФК ІІІ.

Супутній :Гіпертонічна хвороба ІІ ст.,ст 3 ризик 3.

# ЛІКУВАННЯ

- Модифікація способу життя.
- DASH-дієта: морепродукти, фрукти, овочі.
- нтитромбоцитарна терапія:
  - клопідогрель 300мг/добу , підтримуюча терапія 75 мг/добу
  - аспірин 325мг/добу, підтримуюча терапія 75мг/добу
- Антикоагулянтна терапія:
  - арікстра 2,5 мг/кг п/ш 1 р/д
  - ксарелто 2.5 мг/кг 2 р/д
- Антиішемічна терапія:
  - БАБ бісопролол 10мг/г 1 р/д
  - нітропрусид 10мкг/кг/хв.
- І АПФ : еналаприл 5 мг
- Метаболітотропні засоби: корвітин, актовегін, тіатріазолін
- Ліпідознижувальні засоби:
  - аторвастатин 10мг/добу ввечері