

КУРАЦІЯ ХВОРОГО

**Підготувала:
Студентка 12 гр. VI к.
Здрок Тетяна Вікторівна**

ПАСПОРТНА ЧАСТИНА

- Прізвище, ім'я, по-батькові – **Кострич Аліна Казимирівна**
- Дата і рік народження (вік) – **24.10.1931р.н. (82 роки)**
- Стать - **жіноча**
- Постійне місце проживання – **м. Івано-Франківськ, вул. Новгородська 9/8**
- Місце роботи, професія – **пенсіонер**
- Ким направлено хворого – **ЦМКЛ (09.12.13р.)**

СКАРГИ ХВОРОЇ

На момент поступлення:

- ❖ на інтенсивний біль за грудниною, стискаючого характеру, з іррадіацією в ліву руку, міжлопаткову ділянку спини. Біль тривав більше 30 хв, супроводжувався відчуттям нестачі повітря, страхом смерті;
- ❖ на задишку, серцебиття, запаморочення, загальну слабкість, пітливість;
- ❖ підняття АТ до 160/100 мм рт. ст.

На момент курації:

- ❖ на загальну слабкість.

АНАМНЕЗ ХВОРОБИ

Пацієнтка вважає себе хворою з 06.12.13р., коли вперше відчула тиснучий біль за грудиною. Біль вщух без прийому ліків. Протягом трьох двів біль кілька разів повторювався.

09.12.13р. о 9 год. ранку у хворої виник інтенсивний біль пекучого характеру в ділянці лівої руки. Через кілька хвилин пацієнтка відчула інтенсивний біль за грудниною, стискаючого характеру на фоні підняття АТ до 150/90 мм.рт.ст., виникла задишка, біль іррадіював в міжлопаткову ділянку спини.

О 13 год. 30 хв. хвора була госпіталізована бригадою ШМД в ЦМКЛ. В стаціонарі було проведено ЕКГ; введено 2,0 мл 0,005% фентанілу в/в струминно; 10000 Од гепарину в/в; 300 мг плавіксу внутрішньо та скеровано хвору в АзПІТ ОККД.

АНАМНЕЗ ЖИТТЯ

- Хвора росла і розвивалась в задовільних матеріально-побутових умовах.
- У фізичному та розумовому розвитку не відставала від однолітків.
- Туберкульоз, венеричні та інфекційні захворювання хвора у себе та родичів заперечує.
- Алергологічний анамнез необтяжений.
- Спадковий анамнез: батько помер від ІМ у віці 60 років, мати хворіла на артеріальну гіпертензію.
- Шкідливі звички заперечує.
- Близько 15 років хворіє на артеріальну гіпертензію.
- З 2000 року хворіє ревматоїдним поліартритом.

ФАКТОРИ РИЗИКУ

- Вік (82 роки);
- Обтяжений спадковий анамнез.
- Артеріальна гіпертензія близько 15 років;
- Дисліпідемія 2а типу.

ОБ'ЄКТИВНЕ ОБСТЕЖЕННЯ

- Загальний стан важкий.
- Шкіра та видимі слизові бліді. Підшкірна клітковина розвинена нормально. ІМТ-28,3.
- Органи дихання: ЧД-20/хв. Перкуторно – ясний легеневий звук. Аускультативно – дихання везикулярне. Патологічні шуми не вислуховуються
- Органи кровообігу: при перкусії права межа відносної серцевої тупості знаходиться на 1 см вправо від правої парастернальної лінії, верхня межа на рівні II ребра, ліва – на 2 см на зовні від лівої середньоключичної лінії. Аускультативно – діяльність серця ритмічна, тони серця ослаблені. ЧСС - 82 уд/хв, Ps - 82 уд/хв, АТ-160/100 мм.рт.ст.

ОБ'ЄКТИВНЕ ОБСТЕЖЕННЯ

(ПРОДОВЖЕННЯ)

- Периферичні набряки відсутні.
- Живіт при пальпації м'який, неболючий. Печінка не виступає з-під краю реберної дуги, селезінка не пальпується. При аускультації перистальтика вислуховується.
- Сечопуск вільний, с-м Пастернацького від'ємний з обох сторін.
- Фіз.відправлення б/о.
- Психологічний стан хворої адекватний.

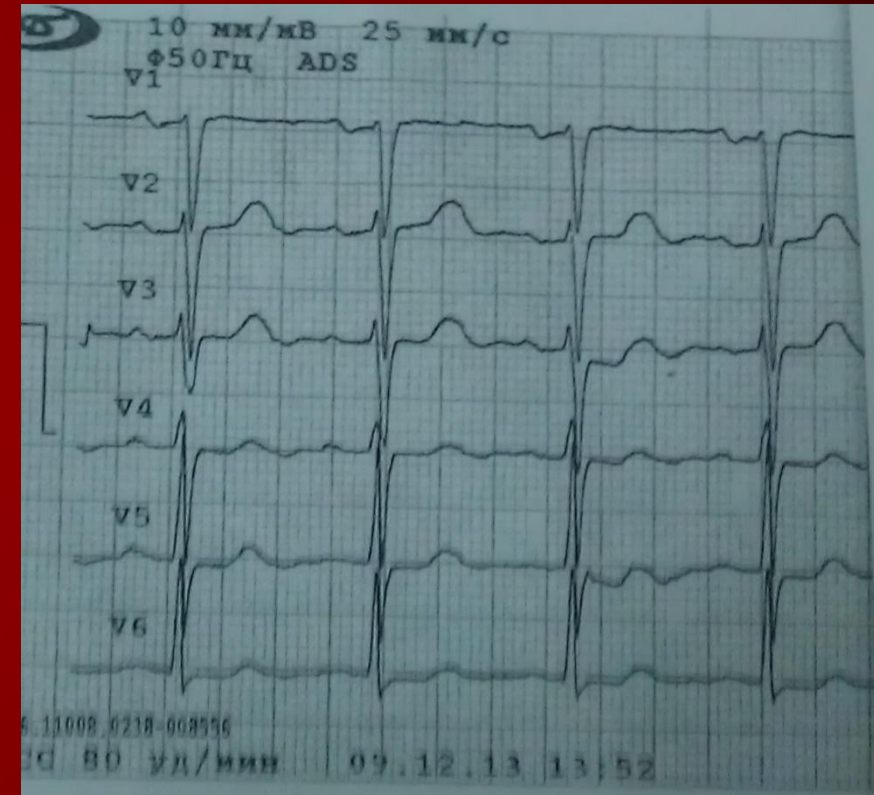
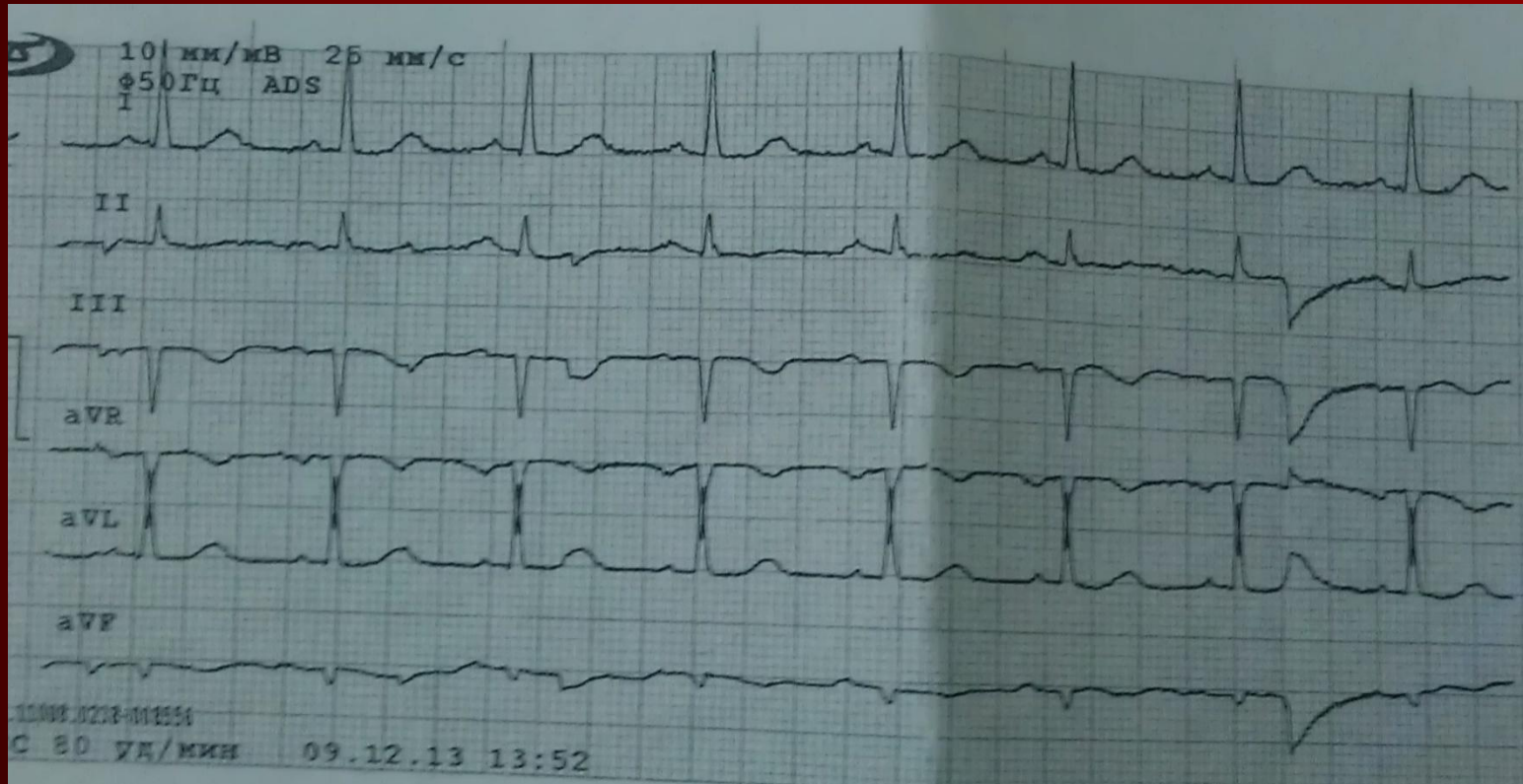
ПЛАН ОБСТЕЖЕННЯ

- Тропоніни.
- ЕКГ в динаміці.
- Коронарографія.
- Ехокардіоскопія.
- Біохімічний аналіз крові (АЛАТ, АсТАТ, загальний холестерин, загальний білок, білірубін, креатинін, сечовина, глюкоза, С-реактивний протеїн).
- Загальний аналіз крові.
- Загальний аналіз сечі.
- Коагулограма.
- Кров на RW.
- Кров на цукор.
- Рентгенографія ОГК.

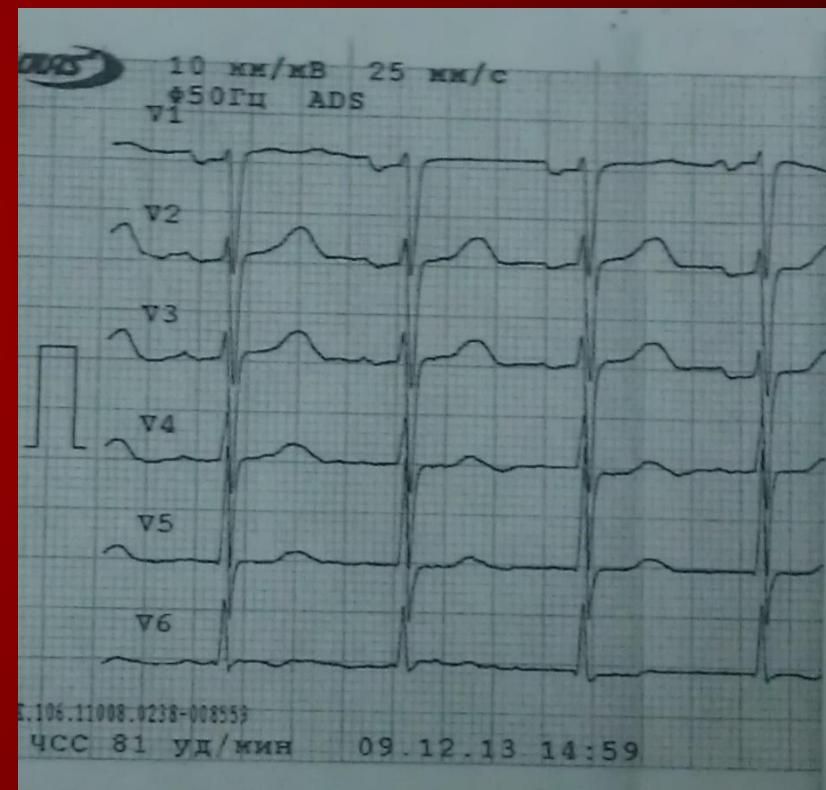
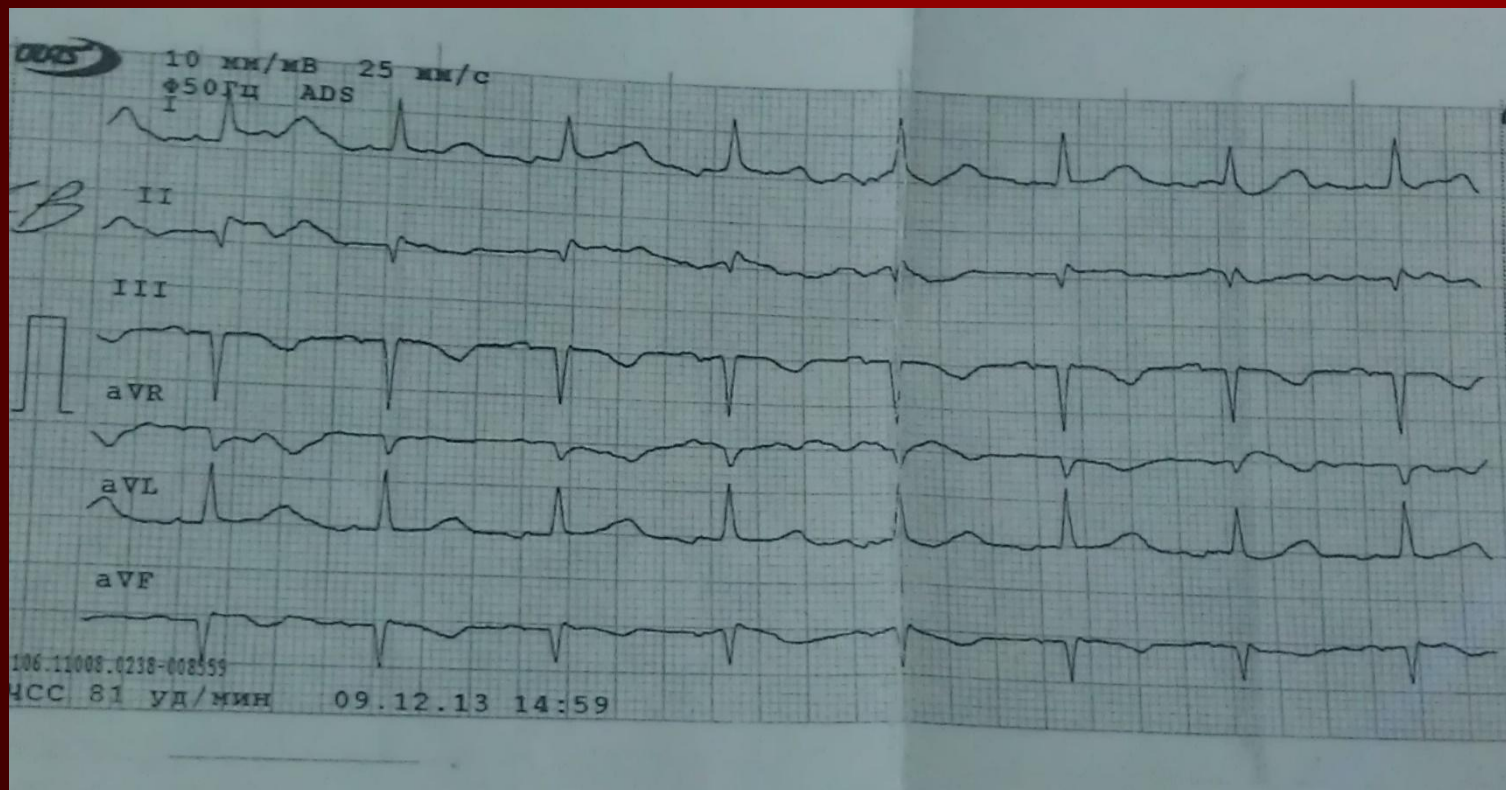
ТРОПОНІНИ І

Дата	Показник
10.12.13 р.	5,9 нг/мл

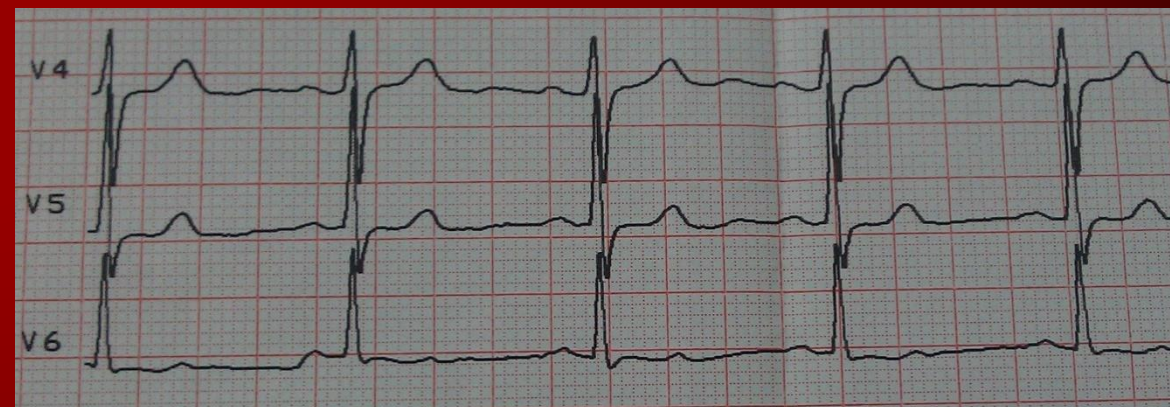
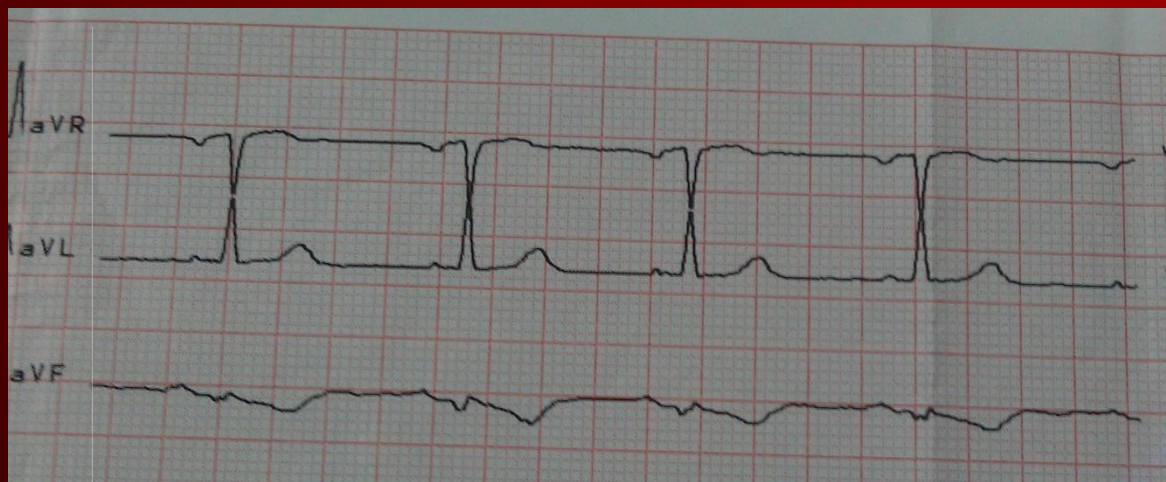
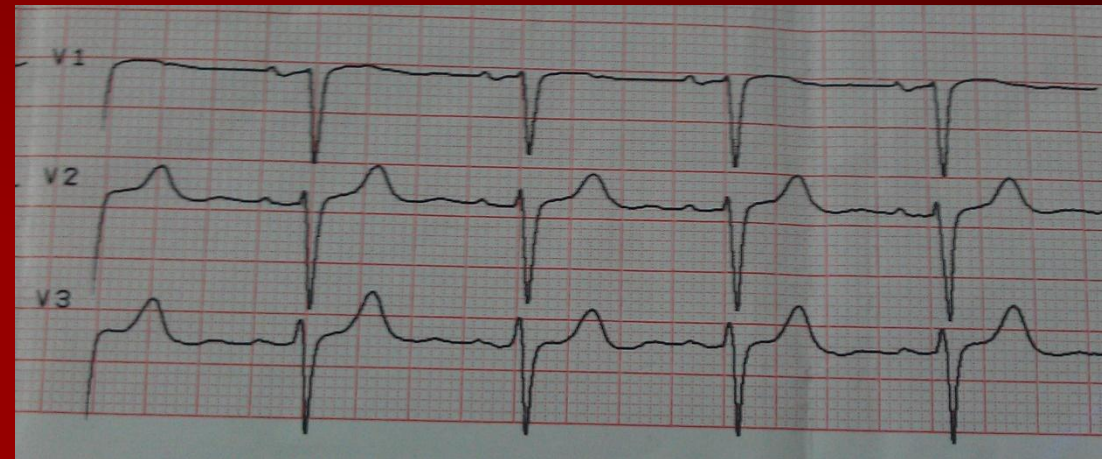
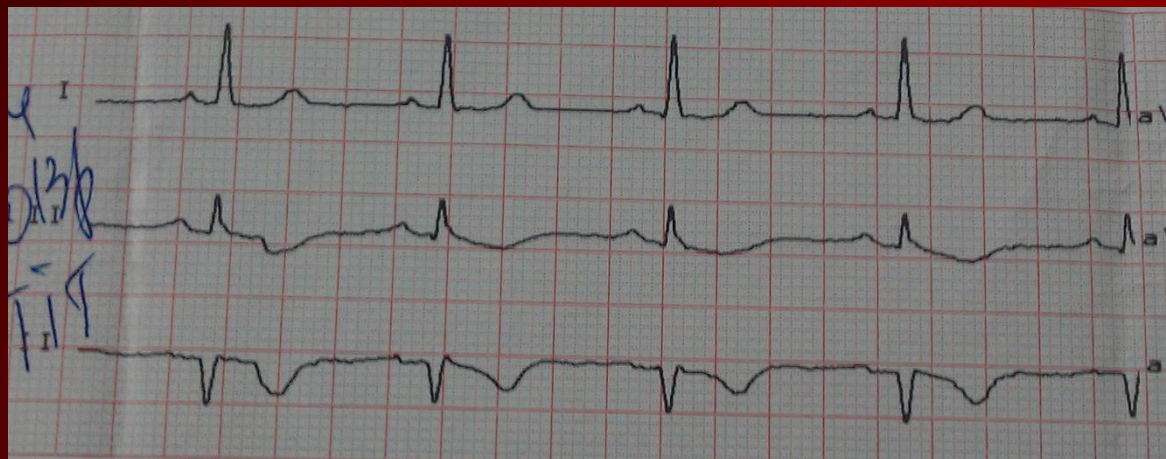
ЕКГ 09.12.13 Р. 11ГОД.52ХВ.



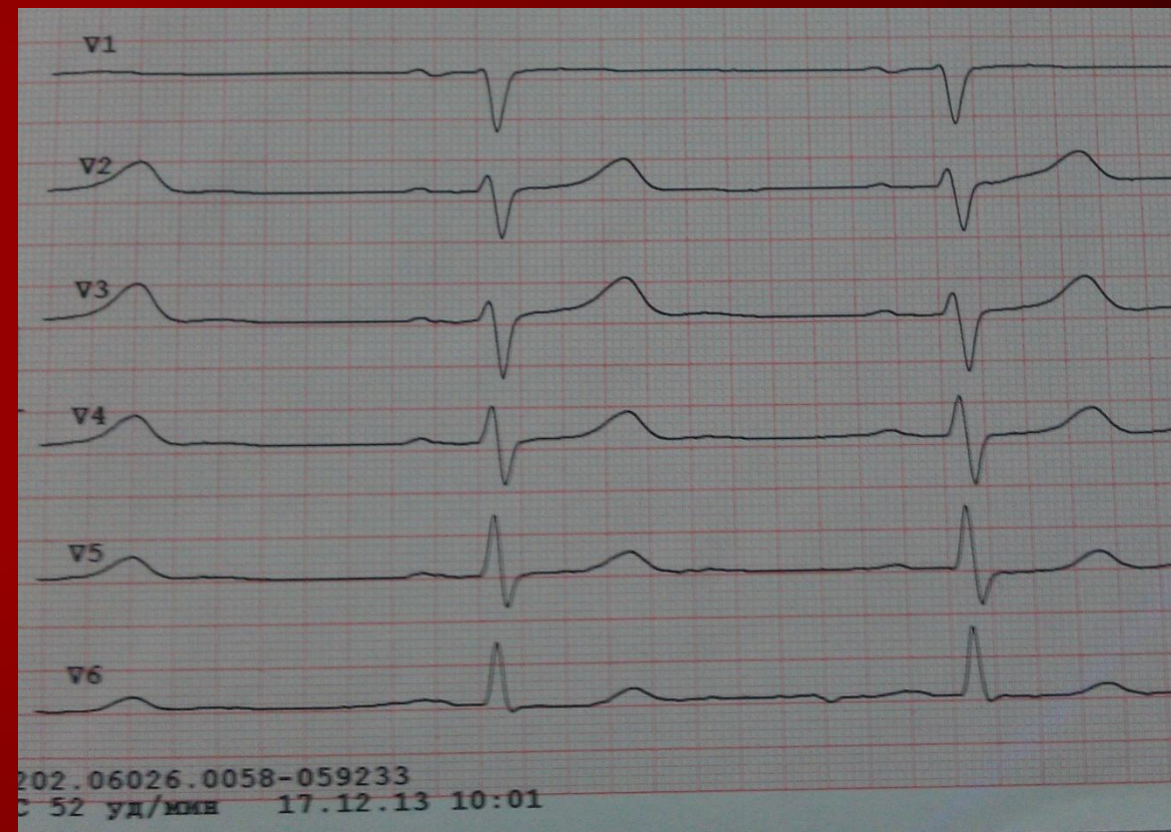
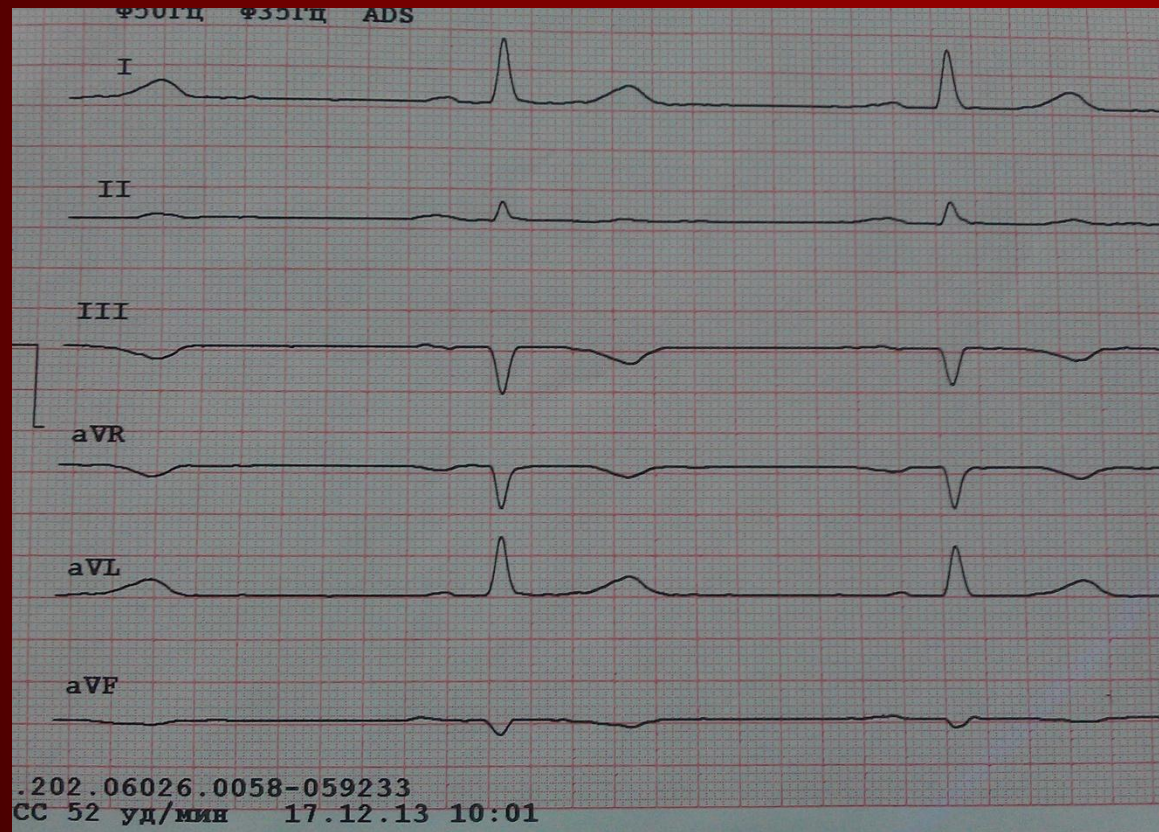
ЕКГ 09.12.13 Р. 14 ГОД.59ХВ.



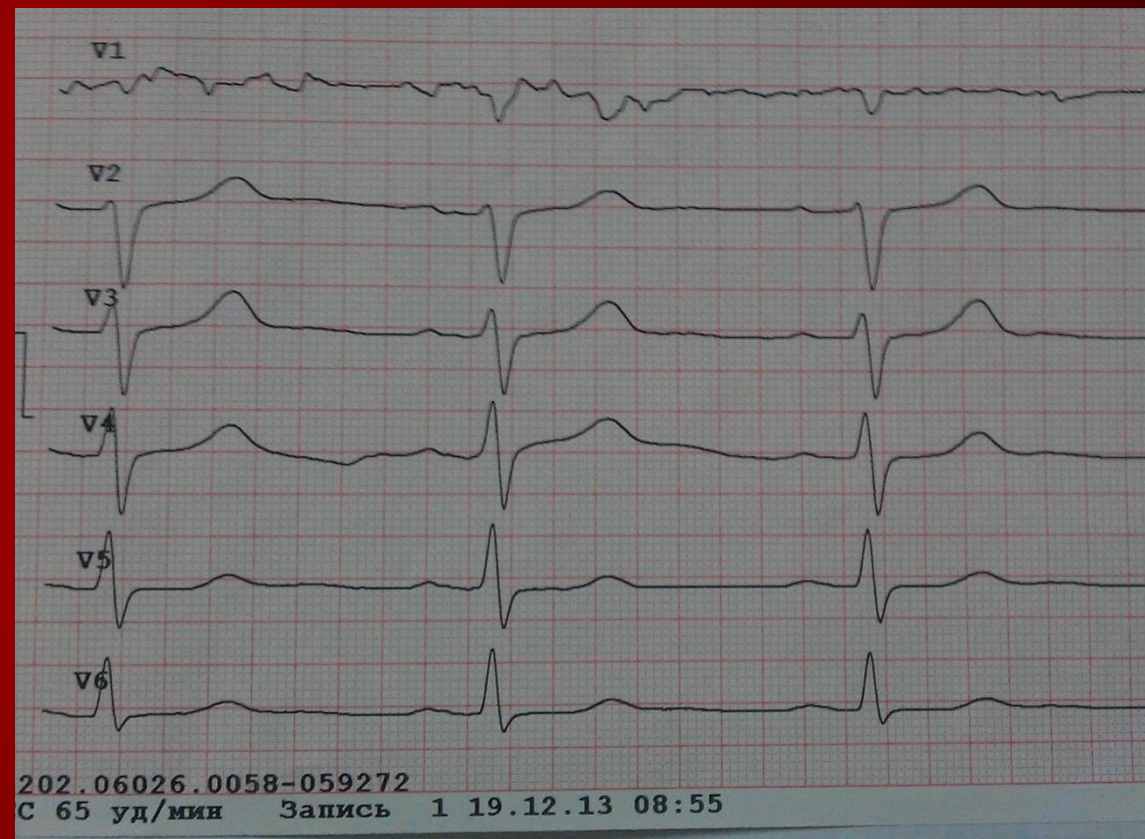
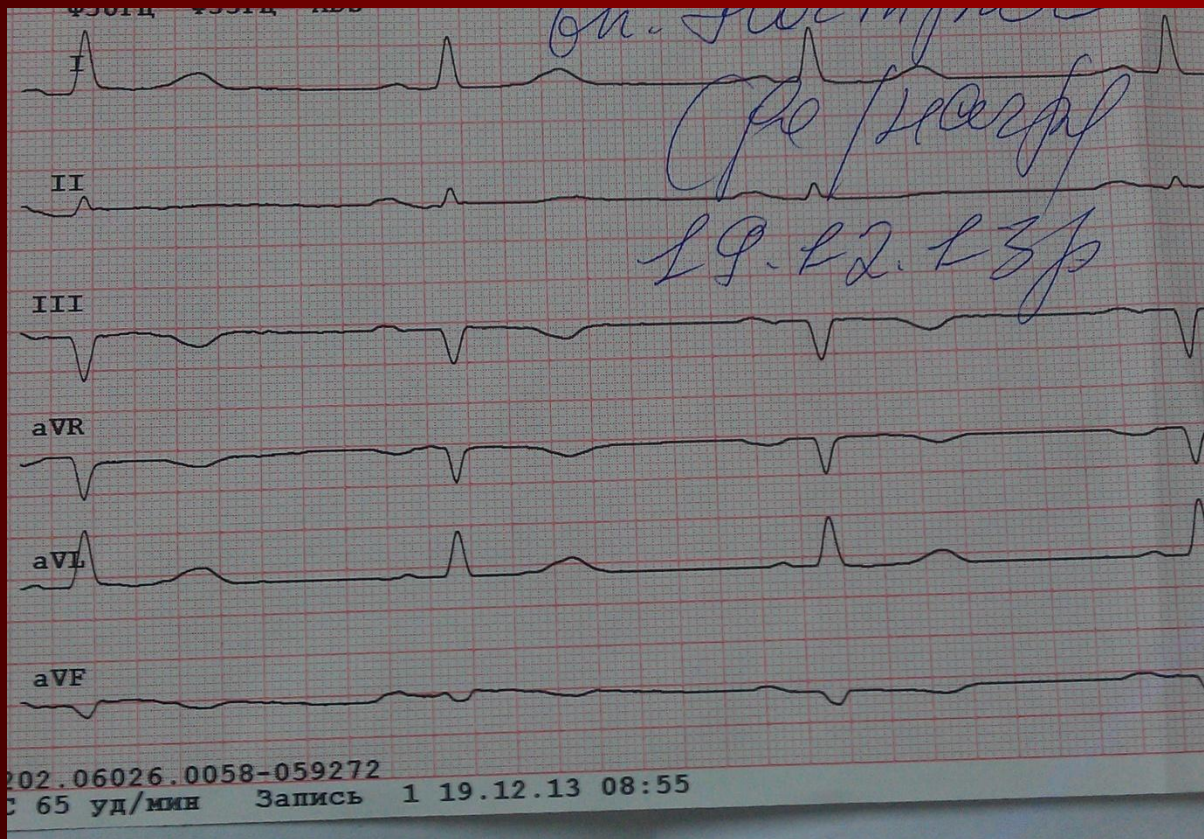
ЕКГ 11.12.13 Р.



ЕКГ 17.12.13 Р.



ЕКГ 19.12.13 Р.



ЕХОКАРДИОСКОПІЯ

ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР Ультразвукове дослідження серця ПРОТОКОЛ ДОСЛІДЖЕННЯ № _____

Прізвище, ім'я, по батькові Криворучий Н. Р.

Вік 1931 Ким направлений ІЗМІТ

Аорта: 2,2 2,6 4,0 см на рівні синуса Вальсальви 2,7 см

Аортальний клапан згоріло, см непом. зміни

Розходження ступок 11,5 см (1,9 - 2,0 см) см

Ліве передсердя згоріло, площа по доріжжю (до 3,8 см)

Мітральний клапан: М - тип П - тип згоріло, площа по доріжжю

Площа мітрального отвору 0,94 (4,5 - 7,0 см. кв.)

Швидкість діагностичного прикриття згоріло (145 мм/с)

Лівий шлуночок: КДР 47 (3,7 - 5,8 см) КДО 102 (ж. до 120 мл)

КСР 3,5 (2,3 - 3,6 см) (ч. до 170мл)

ФС _____ (28 - 41 %) КСО 51 (16 - 76 мл)

УО _____ (74 +/- 4 мл) ФВ 45% (55 - 70 %)



ЕХОКАРДІОСКОПІЯ

Зони гіпокінезу: аміч. по шлунку, н.-перка. сегм. шл.

Міжшлуночкова перегородка: в д. 11 (0,7 - 1,1 см)
в с. 12 см (сист. потовщення 0,8 см)

Задня стінка лівого шлуночка: в д. 0,88 (0,7 - 1,1 см)
в с. 0,92 см (сист. потовщення 1,2 см)

Правий шлуночок: вихідний тракт 2,4 см (до 2,7 см)

Трікулідальний клапан: артеоз, рм. (+)

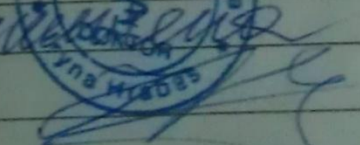
Легенева артерія 2,1 см (1,8 - 2,0 см)

Легенева гіпертензія: Δ P - 29,6 мм рт.ст.

Перикард: смазковий 4-5 мм

Висновок: кардіокардіосклероз

- зони гіпокінезу по шлунку, н.-перка. сегм. шл.
- масивна міжшлуночкова перегородка
- дегенеративні зміни стінок шлуночків
- артеоз рм. (+)
- масивна смазка перикарда

«12» 12 2013р. Підпис 



КОРОНАРОГРАФІЯ

09.12.13р. ВИСНОВОК:

Коронарні артерії атеросклеротично змінені на всьому протязі. ЛКА дифузно атеросклеротично змінена. Стенози > 50% ПМШГ у проксимальному та меіальному сегментах, > 75% дистального сегменту ПМШГ. Стеноз > 75% першої діагональної гілки при відходженні. Стеноз > 50% проксимального сегменту ОГ ЛКА. Дифузний стеноз 75% гілки тупого краю.

ПКА: дифузно атеросклеротично змінена. Субоклюзія 95% задньої міжшлуночкової артерії. Дистальні сегменти ПКА виповнюються з ОГ ЛКА.

ЗАГАЛЬНИЙ АНАЛІЗ КРОВІ

Найменування показників	Результат (10.12.13)	Норма
Гемоглобін	102 г/л	120-140 г/л
Еритроцити	3,2 Т/л	3.9-4.7 Т/л
Кольоровий показник	0,96	0.85-1.15
Тромбоцити	208 Г/л	180-320 Г/л
Лейкоцити	10,8 Г/л	4-9 Г/л
ШОЕ	10 мм/год	2-15 мм/год
Паличкоядерні нейтрофіли	9 %	1-6%
Сегментоядерні нейтрофіли	62 %	47-72%
Еозинофіли	1 %	0,5-5%
Базофіли	0 %	0-1,0%
Лімфоцити	24 %	19-37%
Моноцити	4 %	3-11%

ПОКАЗНИКИ СИСТЕМИ ЗГОРТАННЯ

Найменування показника	Результат (10.12.13)
Протромбінний індекс (час)	16" – 94 %
Активованний час рекальцифікації	1'38"
Фібриноген	2440 г/л
Етанолів тест	-
З-нафтолова проба	-
Гематокрит	44
Тромботест	V ст.

БІОХІМІЧНИЙ АНАЛІЗ КРОВІ

Н-ня показника	Результат (10.12.13)	Норма
Загальний білок	69,8 г/л	65-85 г/л
Холестерин загальний	5,4 ммоль/л	до 5,0 ммоль/л
Тригліцериди	1,01 ммоль/л	0,45-1,86 ммоль/л
В-ліпопротеїди	5600 г/л	до 6100 г/л
Білірубін загальний	12,7 мкмоль/л	8,5-20,5 мкмоль/л
АЛТ	0,18 мкмоль/мл-год	0,1-0,68 мкмоль/мл-год
АСТ	0,45 мкмоль/мл-год	0,1-0,45 мкмоль/мл-год
Глюкоза	4,8 ммоль/л	4,22-6,11 ммоль/л
Сечовина	6,5 ммоль/л	1,7-8,3 ммоль/л
Креатинін	103,6 мкмоль/л	44-124 ммоль/л

ЗАГАЛЬНИЙ АНАЛІЗ СЕЧІ

Н-ння показника	Результат (11.12.13)	Норма
К-сть сечі	90	
Колір	Світло-жовта	Світло-жовтий
Прозорість	Мутна	Прозора
Питома вага	1018	1,001-1,040
Реакція	5,5	5,0-7,0
Білок	0,066□	-
Лейкоцити	Густо на все п/з	6-8 в п/з
Бактерії	2+	-

ДІАГНОЗ

- **Основний:** ІХС: гострий трансмуральний інфаркт міокарду нижньої стінки лівого шлуночка від 09.12.13 року. Ургентна коронарографія 09.12.13 року. Кардіосклероз атеросклеротичний. СН I Killip. ХСН I стадія із систолічною дисфункцією лівого шлуночка, ФК III.
- **Супутній:** Гіпертонічна хвороба III стадія., ступінь 2, ризик 4. Ревматоїдний поліартрит, стадія ремісії. Гострий цистит.

ЛІКУВАННЯ

1. DASH-дієта: овочі, фрукти, морепродукти, обмеження вживання солі.

2. Антитромбоцитарна терапія:

- Аспірин кардіо – 325 мг в перші 3 дні. Потім по 100 мг в день.
- Плавікс (клопідогрель) – 150 мг 1 р\день. Потім 75 мг 1 раз/день, до 1 року.

3. Антикоагулянтна терапія:

- Клексан (еноксапарин) – 0,8 мл п\ш. 2 р\день.
- Підтримуюча терапія - Рівароксабан 2,5 мг 2 р\добу протягом 12 місяців.

4. Анальгетики:

- Трамадол 5% 2,0мл в/м
- Фентаніл 0,005% 2,0мл д/в струминно

5. Антиангінальна терапія:

- Ізосорбїду мононітрат – 20 мг\ 2 р\день.

6. Метаболічна терапія:

- Корвітин – перша доба – 0,5 гр. 10% розчинити в 50 мл фіз.розчину. В подальшому вводити через 2 та через 12 годин. 2-3 доба – 0,5 гр з інтервалом 12 год. 4-5 доба 0, 25 з інтервалом 12 годин.
- Підтримуюча терапія - кварцетин. По 1\2 пакету 2 р\добу в 1\2 склянки теплої води. Курс - 10 днів.

7. Інгібітори АПФ:

- Еналаприл – 5 мг 2 р\день.

• 8. Статини:

- Етсет 20 мг 1 р/д на вечір

9. Модифікація способу життя.

A glowing red, textured heart-like object is the central focus, surrounded by a complex network of blue and white cables. The cables are interconnected with small gold-colored rings, creating a web-like structure. The background is dark, making the glowing elements stand out.

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!