

# КУРАЦІЯ ХВОРОГО

Підготувала : Жедік  
Мар'яна Іванівна

# Паспортна частина

- ▣ П.І.П. – Карпин Василь Михайлович
- ▣ Дата і рік народження (вік) – 11 листопада 1955 р.н. (58 років).
- ▣ Стать – чоловіча.
- ▣ Постійне місце проживання – м. Івано-Франківськ, вул. Незалежності, 48/12.
- ▣ Місце роботи, професія – електрозварювальник
- ▣ Ким направлено хворого (час) – каретою ШМД 16.12.13 р. о 00:45 год.

## Скарги хворого

- На момент поступлення хворий скаржитися на виражений, постійний, тиснучий біль за грудниною, що триває протягом останньої години, іррадіює в ліву руку, виник в стані спокою і не знімається прийняттям нірогліцерину, а також на виражену загальну слабкість.
- На момент курації хворого турбує постійний дискомфорт в ділянці

# Анамнез хвороби

- ▣ Пацієнт вважає себе хворим з червня 2013 року, коли з'явився постійний біль тиснучого характеру, незначної інтенсивності без іррадіації, тривалістю 30 хвилин, який зник після прийняття нітрогліцерину. До лікаря не звертався.
- ▣ 15.12.13 р. о 23:30 год почав турбувати виражений, постійний, тиснучий біль за грудниною, що іррадіював в ліву руку, виник в стані спокою.
- ▣ Пацієнт прийняв 1 таблетку нітрогліцерину, але біль не вщухав.
- ▣ 24:30 год. викликали карету ШМД, було проведене знеболення анальгетиками ( Sol. Analgini 50 % - 2.0 , Sol.Dimedroli 1 % - 1,0), після чого біль незначно зменшився.
- ▣ 00:45 год. хворого доставлено в ОККД і госпіталізовано в відділення реанімації

# Анамнез життя

- Хворий ріс і розвивався в задовільних матеріально-побутових умовах.
- В фізичному, психологічному, розумовому розвитку від однолітків не відставав.
- Туберкульоз, венеричні захворювання, гепатит А в себе та в своїх родичів заперечує.
- Операція з приводу пахової грижі в 2003 році, без ускладнень.
- Алергологічний анамнез не обтяжений.
- Спадковий анамнез — не обтяжений

# Фактори ризику

- ▣ Вік – 58 років
- ▣ Дисліпідемія 2а за Фредріксоном
- ▣ Надлишкова вага (ІМТ = 31,2)

# Об'єктивне обстеження в момент курації

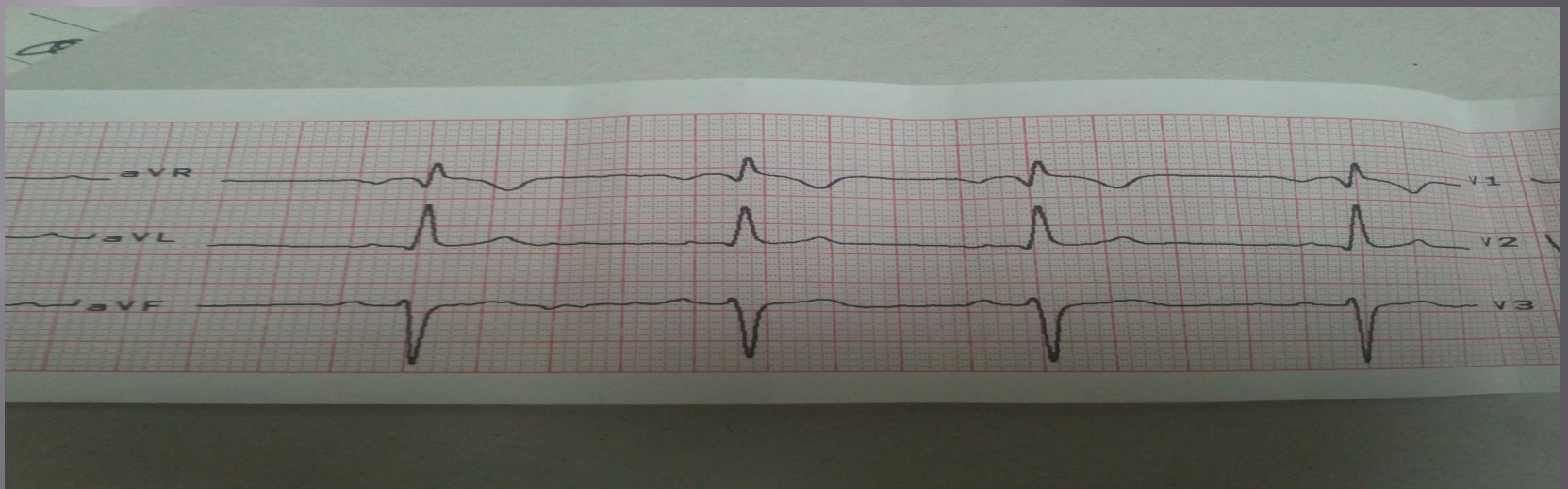
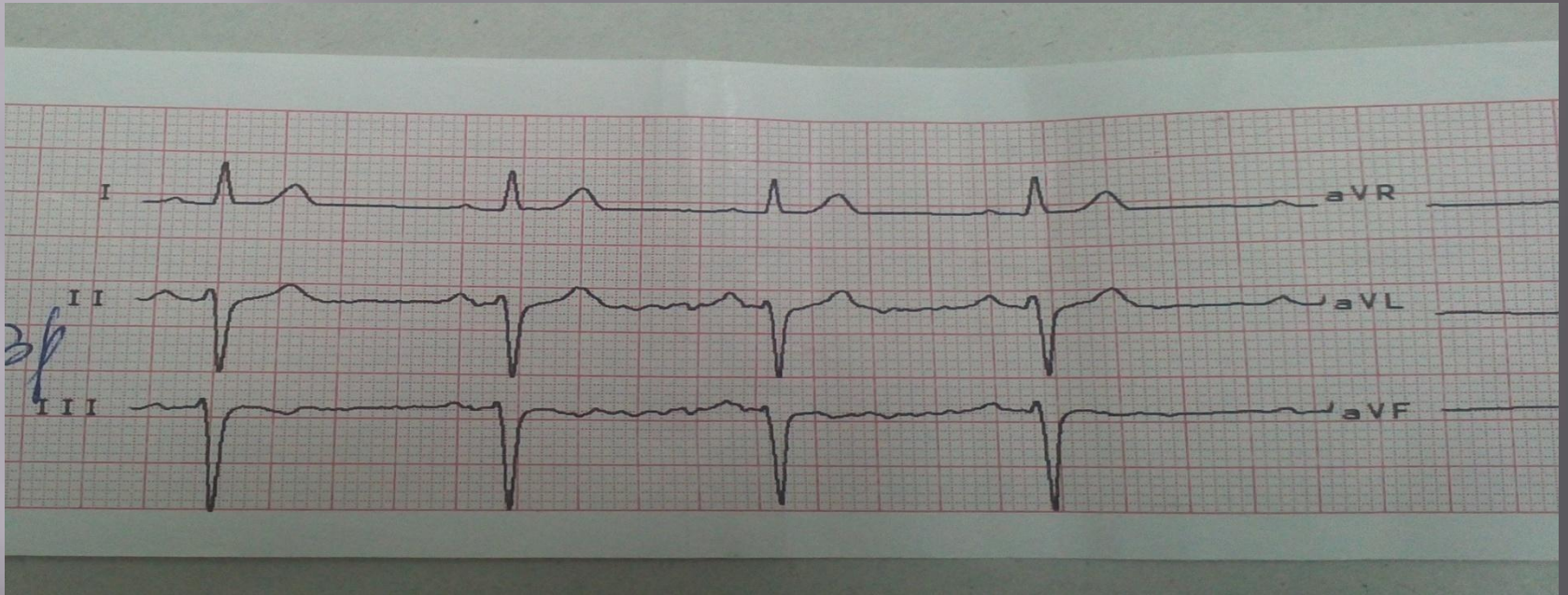
- Загальний стан середньої важкості
- Шкіра та видимі слизові рожевого кольору. Підшкірна жирова клітковина розвинена надмірно. ІМТ=31.2кг/м<sup>2</sup>
- Органи дихання. ЧД=18/хв. Перкуторно над легенями ясний легеневий звук. Аускультативно дихання везикулярне. Патологічні шуми не вислуховуються
- Органи кровообігу. При перкусії права межа відносної серцевої тупості знаходиться по правій парастернальній лінії, верхня межа на рівні III ребра, ліва-на 1.5 см на зовні від лівої середньоключичної лінії. Аускультативно серцеві тони ритмічні, ослаблені. ЧСС 68 уд/хв. АТ 115/80мм.рт. ст..
- Периферичні набряки відсутні.
- Живіт без особливостей. Край печінки на рівні ребрової дуги. Селезінка не пальпується.
- Сечовидільна система без особливостей. Фізіолочні відправлення в нормі. Симптом Пастернацького негативний з обох сторін.

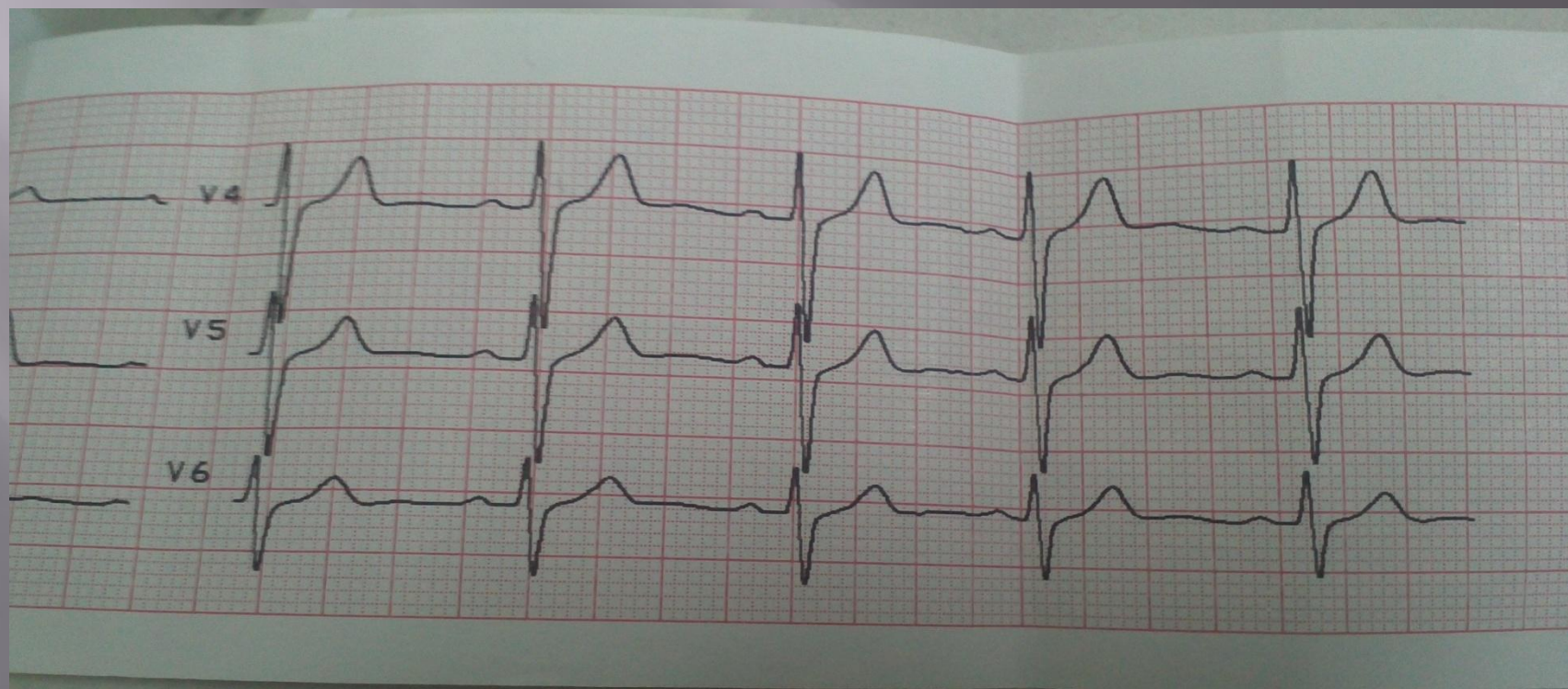
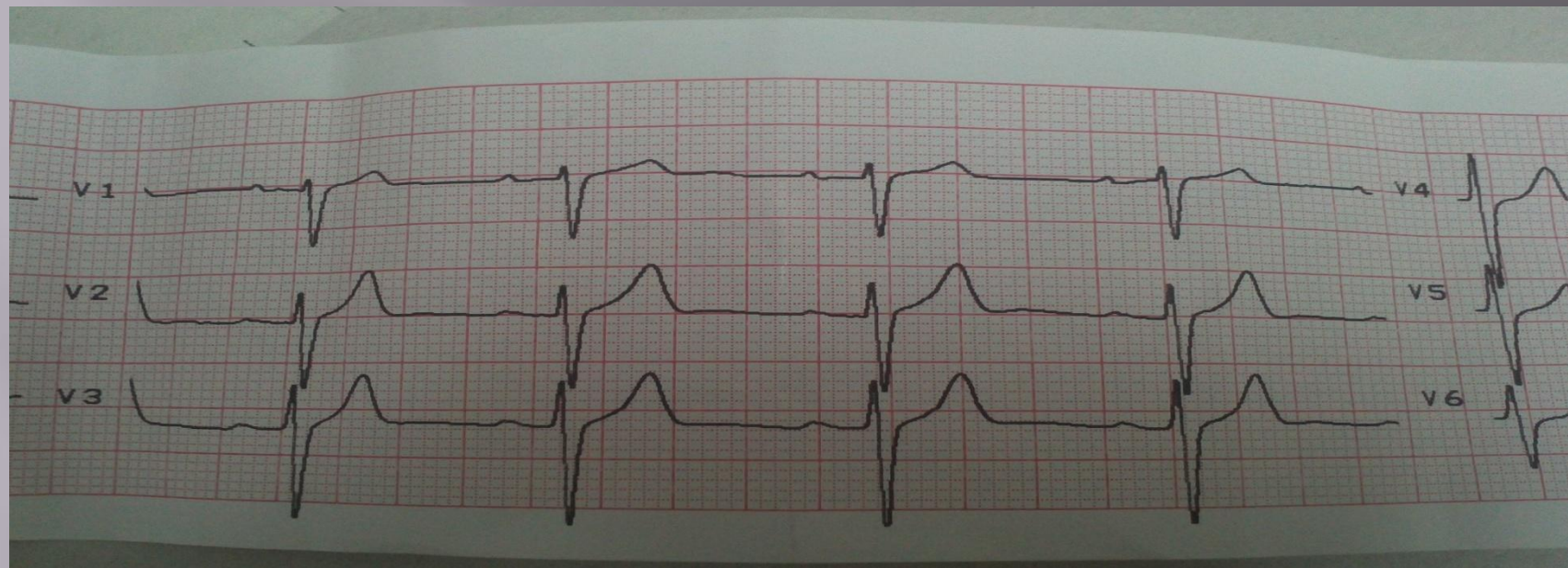
# План обстеження

- ▣ Тропоніни.
- ▣ ЕКГ в динаміці.
- ▣ Коронарографія.
- ▣ Ехокардіоскопія.
- ▣ Біохімічний аналіз крові ( АлАТ, АсТАТ, загальний холестерин, загальний білок, білірубін, креатинін, сечовина, глюкоза).
- ▣ Загальний аналіз крові.
- ▣ Загальний аналіз сечі.
- ▣ Коагулограма.
- ▣ Рентгенографія ОГК.

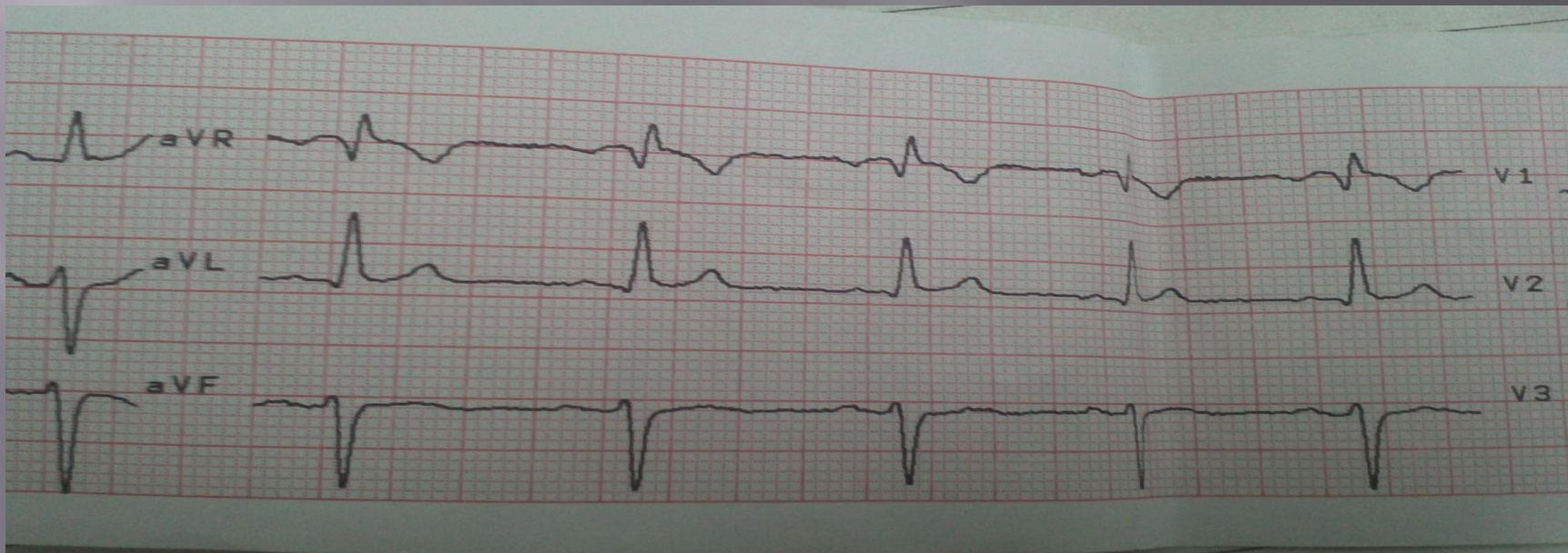
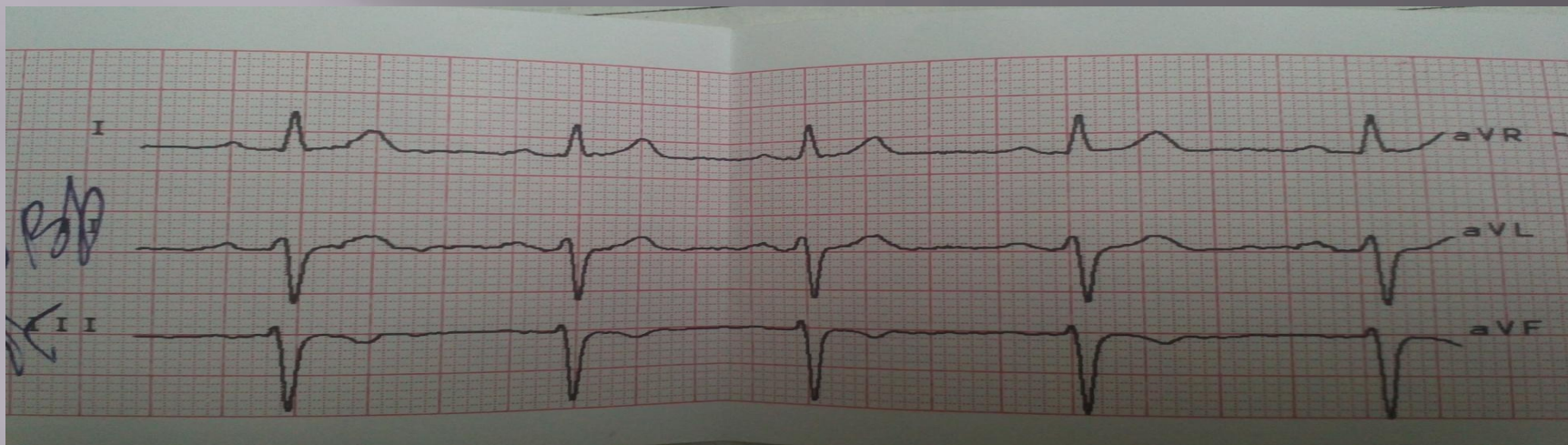


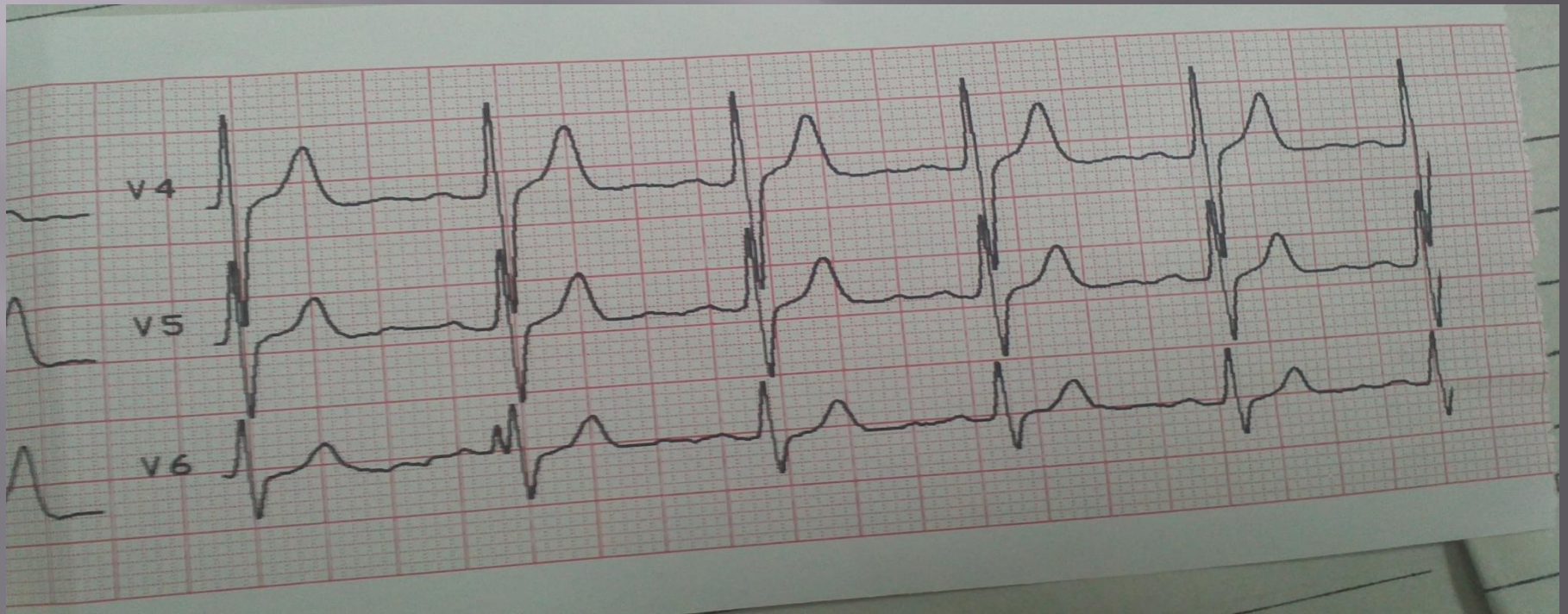
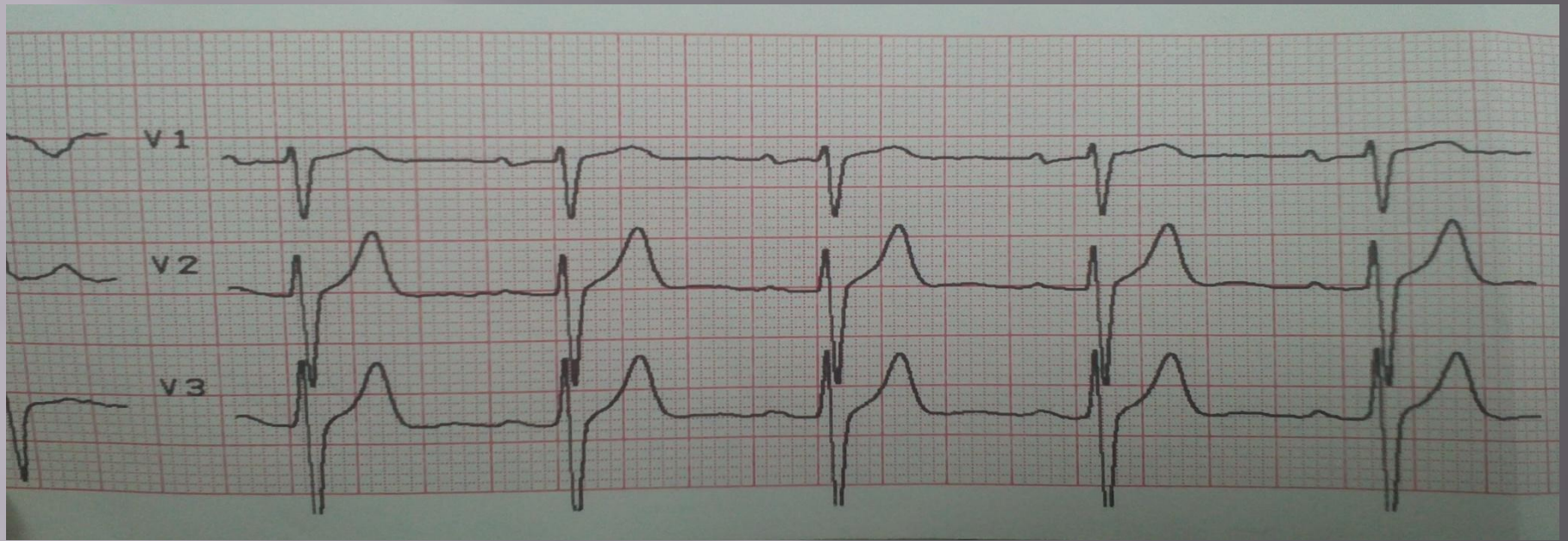
# ЕКГ за 16.12.13 р.





# ЕКГ за 17.12.13 р.





Міністерство охорони здоров'я України  
Найменування закладу

Лабораторія

Код форми за ЗКУД  
Код закладу за ЗКПО

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  
ФОРМА № 228/6  
Затверджено наказом МОЗ України  
29.12.2009р. № 340

### БІОХІМІЧНИЙ АНАЛІЗ КРОВІ № 16

« 16 » 20 12 р.

(дата взяття біоматеріалу)

Прізвище, ім'я, по батькові

Вороненко В.М.

Вік

Заклад

Відділення

СМ

Медична картка №

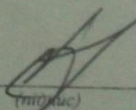
1450

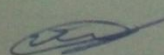
Досліджувані компоненти	Результат	Норма (в одиницях СІ*)
Загальний білок	70,2	65-85г/л
Холестерин загальний	6,0	до 5,0 ммоль/л
Тригліцериди	1,43	0,45-1,86 ммоль/л
β - ліпопротеїди	7450	до 6100 мг/л
Білірубін загальний	11,4	8,5-20,5 мкмоль/л
Білірубін прямий		0,9-4,3 мкмоль/л
Тимолова проба		0-4 од. S-H
Аланін-амінотрансфераза (АЛТ)	0,51	0,1-0,68 мкмоль/мл*год
Аспартат-амінотрансфераза (АСТ)	0,18	0,1-0,45 мкмоль/мл*год
α - амілаза крові		12-32 мг/мл*год
Глюкоза	5,2	4,22-6,11 ммоль/л
Сечовина	4,0	1,7-8,3 ммоль/л
Креатинін	90,5	44-124 мкмоль/л
Тропонін I	(не виміряно)	0-1 нг/мл

\*- можливі інші норми залежно від методики

« 16 » 12 20 12 р.  
(дата видачі аналізу)

Прізвище, ім'я, по батькові

  
(підпис)

Врач-лікар-хімік 

(найменування закладу),

Форма № 22/0  
Затверд. наказом МОЗ України  
04.01.2001 р. № 1

### КЛІНІЧНИЙ АНАЛІЗ КРОВІ 18

«16» 12 2003 р.  
(дата взяття біоматеріалу)

Прізвище, ім'я, по батькові ..... Вік .....

Заклад .....

Медична карта № ..... Карти - 71

Клінічний діагноз (профогляд): .....

Найменування показників		Результат	Норми (в одиницях СІ)
Гемоглобін	Ч	142	130,0-160,0 г/л
	Ж		120,0-140,0 г/л
Еритроцити	Ч	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		224	180,0-320,0 Г/л
Лейкоцити		4,8	4,0-9,0 Г/л
Швидкість осідання (ШОЕ)	Ч		1-10 мм/год за Панченковим
	Ж	2	2-15 мм/год за Панченковим
Нейтрофіли	Лейкоцити		
	Метамієлоцити		
	Паличкоядерні	6	1,0-6,0%
	Сегментоядерні	62	47,0-72,0%
Еозинофіли		0	0,5-5,0%
Базофіли		0	0-1,0%
Лімфоцити		28	19,0-37,0%
Моноцити		4	3,0-11,0%
Плазматичні клітини			

Зна йохненн а

**АНАЛІЗ КРОВІ № 10**  
**Показник системи згортання**

« 16 » 12 201 3 р.

Дата взяття біоматеріалу

Прізвище, ім'я, по батькові Коршич В.М.

Вік \_\_\_\_\_ Заклад \_\_\_\_\_

Відділення УЗ

Медична картка № 4750

Найменування дослідження	Результат	Норма
Протромбіновий час згортання за Лі-Уайтом		5-10
Протромбіновий індекс (час)	<u>16-94%</u>	(85-110%) 13-17
Протромбіновий час		15-18
Активованій частковий тромбoplastиновий час (АЧТЧ)		30-40
Активованій час рекальцифікації	<u>1'33"</u>	60-120 сек.
Фібриноген	<u>49000</u>	2-4 г/л.
Етанолів тест	—	-
3-нафтолова проба	—	-
(Фібриниген В)		-
Фібринолітична активність крові		(15-25 %)
Ретракція згустку крові		(48-60%)
Толерантність плазми по гепарину		3,5-5,5 хв.
Антитормбін Ш		85-100 %
АКТ (аутоксагуляційний тест)		Згідно методики
Гематокрит	<u>ж-38-46</u> <u>ч-42-52</u>	<u>43</u>
Тромбогест	<u>1</u>	IV-V ст.

16 » 12 201 3 р.

Дата видачі аналізу

Прізвище, і., по б., \_\_\_\_\_

Ормаломенко

# Діагноз

- ▣ Основний: ІХС. Нестабільна стенокардія, (дестабілізація з 15.12.13р. по ...) ГСН за Killip 1 Кардіосклероз дифузний. ХСН І ст. ІІ ФК за НУНА.



# Лікування

1. Режим ліжковий.

2. Обмежується вживання тваринних жирів, та продуктів, які містять холестерин, а також солі.  
DASH- дієта.

3. Антитромбоцитарна терапія:

- Аспірин кардіо – 325 мг в перші 3 дні. Потім по 100 мг в день.
- Плавікс (клопідогрель) – 300 мг перший день, відтак 75 мг 1 р\день.

4. Антикоагулянтна терапія.

- Клексан (еноксапарин) – 0,8 мл п\ш. 2 р\день 7 днів,
- з восьмого дня підтримуюча терапія - Рівароксабан 2,5 мг 2 р\добу протягом 12 місяців.

5. Антиангінальна терапія

- Нітросорбіт 10 мг 2 р\д;

## 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 - кверцитин. По 1\2 пакету 2 р\добу в 1\2 склянки теплої води. Курс - 10 днів.

## 6. Ліпідознижувальні засоби:

- Крестор (Розувастатин) - 40 мг. на ніч
- Омакор - 2г\добу.

Дякую за увагу

!