

БУЗ ВО Вологодская областная клиническая больница
Пульмонологическое отделение
Выписка из истории болезни № 776873

Фамилия И. О.: Стычинская Ирина Владимировна, 15,06,1969 г.р., 55 лет

Адрес: г. Вологодская обл. Кадуйский р-н, рп Кадуй, ул. Энтузиастов, д. 30 кв 19

Профессия: неработающие пенсионеры

Дата поступления: 18,04.2025 Дата выписки: 30,04.2025

ОГРН (ОГРНИП): БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»

Наименование отделения (структурного подразделения): пульмонологическое

Госпитализация плановая, результат - улучшение

Диагноз основной: Бронхиальная астма, не уточненный вариант, тяжелое течение, обострение средней степени тяжести, не контролируемая

Осложнение: Хроническая дыхательная недостаточность 2 ст.

Сопутствующий: Гипертоническая, болезнь, стадия 2, риск ССО 4. Сахарный диабет, 2 тип, удовлетворительный контроль гликемии. Ожирение 2 ст. Синдром запястного канала с обеих сторон, субкомпенсация. Эссенциальный тремор.

Анамнез: Бронхиальная астма с 2023 г. Базисная терапия в настоящее время будесонид\формотерол 160\4,5 мкг 4 дозы в сутки + астмасол по потребности. Аллергообследование — не проводилось. Последнее стационарное лечение в ВОКБ 2024г. Обострения 2 — 3 раза в год. Настоящее ухудшение около 1,5 месяцев, усиление одышки, увеличение потребности в КДБА. Осмотрена пульмонологом ВОКБ, госпитализирована в пульмоотделение.

Обследование: ОАК от 16.04 : лейкоциты — $09,85 \cdot 10^9$, эритроциты- $4,49 \cdot 10^{12}$,

гемоглобин- 131 , тром-ты $248 \cdot 10^9$, нейтр- 69,3% , лим- 22,8%, мон- 5,5, эоз 2,4: СОЭ 27 мм\ч

ОАМ от 16.04 : уд.вес 1030 нейтрлейкоц.1 -3 в п.зр.,эпит.кл. Плоские 3 - 2 в п\зр., белок 0, эритро 0 — в п\зр

Мокрота общий анализ : сероватая, вязкая, слизистая. Л-ты 20 — 22 в п\зр, эритроциты 10 — 12 в п\зр, эпит.кл в бол.кол-ве, ал.кл 22 — 22 в п\зр.

Мокрота на посев -рост грибов рода кандиды альбиканс 23,04,25

Кал на яглист и цисты лямблий от 21.04.25 не найдено.

Биохимия крови: от 16.04 общий белок 67,9. билирубин 08,83 АЛТ- 17,3 АСТ- 17,1, мочевины 4,75, креатинин 60,8 глюкоза 7,56 ммоль/л, СРБ 1,1 мг\л

РВ от 21.04.2025: отрицательная.

ЭКГ 21.04: Синусовый ритм с ЧСС 70 в мин, замедление внутрижелудочковой проводимости 1 ст, процессы реполяризации не изменены, местные нарушения внутрижелудочковой проводимости в обл нижней стенки ЛЖ.

СПГ от 22,04: легкое снижение ЖЕЛ, весьма значительные нарушения проходимости дых.путей. ЖЕЛ вд 1,97 — 60%, ФЖЕЛ 2,19- 70%, ОФВ1 1,35 -52%, ТИФФНО 76%.

СПГ проба с бронхолитиком -проба отрицательная. При исследовании динамики отмечается незначительное улучшение проходимости дых.путей, незначительное повышение ЖЕЛ. ЖЕЛ вд 2,19 - 67%, ФЖЕЛ 2,48- 80%, ОФВ1 1,46 -56%, ТИФФНО 73 %

Рентгенограмма легких от 16,04,25: усиление и деформация легочного рисунка с 2 сторон. Синусы свободны. Тень сердца расширена. Кардиомегалия.

СКТ ОГК. От 28,04,25 **Легочная ткань:** очагов и инфильтратов не визуализируется. Немногочисленные перифиссуральные узелки округлой, треугольной формы размерами 4мм в обоих легких (вероятно, внутрилегочные л/у). Единичная мелкая булла в S8 справа. Участок линейного фиброза в S5 справа. ЭЭД 4,0 мЗв

Трахея и бронхи 1-4 порядка: строение типичное, уплотнение и деформация стенок мелких бронхов.

Плевральные полости: патологического содержимого не визуализируется.

Органы средостения: определяется образование жидкостной плотности, прилежащее к неизмененному перикарду справа по задне-боковой поверхности размерами 35x30x23мм. Увеличенных ВГЛУ не визуализируется. Сердечная тень типичной конфигурации, локальное утолщение перикарда до 4мм.

Костные структуры в зоне сканирования: костно-деструктивных изменений в костном окне не выявлено, отмечаются дегенеративные изменения позвоночника. Консолидированные переломы ребер слева.

Заключение: «Свежей» КТ-патологии со стороны лёгких и средостения не выявлено. КТ-признаки кисты перикарда.

УЗИ сердца от 22,04,25:**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Стенка аорты уплотнена. Начальная ГЛЖ МЖП. Глобальная сократимость ЛЖ сохранена ФВ - 57% (по Тейхольцу). ДДЛЖ 1 тип; митральная регургитация 1 ст., трикуспидальная регургитация - 1 ст., легочная регургитация 1 ст. Систолическое давление на ЛА= 20+5=25 мм.рт.ст.