

454000, Челябинская обл., Челябинск, ул. Цвиллинга, 41
 НУЗ «Алтайская клиническая больница на ст. Челябинск» ФГБОУ «РЖД»

Печать

НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст.Челябинск ОАО "РЖД"
 454000, Челябинская обл, Челябинск г, Цвиллинга ул, 41, тел.

Пациент **МАЗУР ВЛАДИМИР АЛЕКСАНДРОВИЧ**, дата рождения: 01.07.1973 (41 год), номер карты: М84114/7, адрес: 456080, Челябинская область, Трехгорный г, Восточная ул, 23-3

Комплекс интима-медиа сонных артерий

Дата исследования 28.01.2015 12:33,
 специалист Теше Екатерина Сергеевна.

Направившее отделение Консультативно-диагностическое отделение,
 Направившее ЛПУ НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст.Челябинск", причина обращения заболевание. Тим справа 0.75, тим слева 0.7, признаки атеросклеротической бляшки в бифуркации ОСА 0,8-0,86.
Заключение ТОЛЩИНА КОМПЛЕКСА ИНТИМА-МЕДИА СОННЫХ АРТЕРИЙ В ПРЕДЕЛАХ НОРМЫ.

КОПИЯ ВЕРНА
 мед. регистратор

ЭХО-доплеркардиоскопия

Номер исследования 0001340588,
 дата исследования 28.01.2015 12:33,
 специалист Теше Екатерина Сергеевна, направившее отделение Консультативно-диагностическое отделение.
 Направившее ЛПУ НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст.Челябинск", причина обращения заболевание.
 Аппарат Phillips EnVisor,
аорта: аорта стенки не уплотнены, диаметр 3,1, диаметр на уровне синусов 3,4, диаметр на уровне ВОА 3,2,
 створки АК тонкие, раскрытие 1,75,
митральный клапан: створки тонкие, движение створок МК Разнонаправленное,
левое предсердие: 3,55*4,45, объем левого предсердия (мл) 35, индекс объема левого предсердия (мл/кв.м) 19,
левый желудочек: конечный систолический размер 3,0, конечный диастолический размер 4,9,
 толщина перегородки 0,95, характер движения МЖП Нормокинез, толщина ЗСЛЖ 0,8,
 характер движения ЗСЛЖ Нормокинез,
правый желудочек: размер 2,9*6,3, трикуспидальный клапан: без особенностей,
 НПВ: более 50% коллабирование на вдохе, 1,75,
правое предсердие: правое предсердие 3,1*4,35, легочная артерия 2,15, фракция выброса: teiholz 69%, ММЛЖ 170,
 ИММЛЖ(с) 91, ИЛЖ 2,6, ОТС 0,33,
доплерография:

Клапаны	Скорость кровотока (м/с)	Макс. градиент давления (мм.рт.ст)	Средний градиент (мм.рт.ст)	Регургитация
Митральный	0,8/0,8 ДТ 200			0-1
Аортальный	1,1 ИВРТ 100			
Трикуспидальный	0,6/0,5			0-1
Легочной артерии	1,0			

Заключение НАРУШЕНИЕ РАССЛАБЛЕНИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА. РАЗМЕРЫ ПОЛОСТЕЙ В ПРЕДЕЛАХ НОРМЫ. СОКРАТИТЕЛЬНАЯ СПОСОБНОСТЬ СОХРАНЕНА.

Осмотр кардиолога поликлиники

Дата приема 28.01.2015, специалист Щербакова Ирина Викторовна, специальность Кардиолог взрослый, отделение Консультативно-диагностическое отделение, тип приема повторный, место приема поликлиника, цель посещения заболевание.

Жалобы больного

НА ФОНЕ ПРИЕМА БИНЕЛОЛА И ПРЕСТАРИУМА ОТМЕЧАЕТ УЛУЧШЕНИЕ В САМОЧ, ПРОШЕЛ НАЗНАЧ ОБСЛЕДОВАНИЕ, РАЗЪЯСНЕННЫ ДАННЫЕ, ЭХОКС-28.01.15.

Анамнез

АГ С 2009, ЦИФРЫ АД-270/125-МАКС, ПРИВЫЧНОЕ АД-110/80, ПРИНМАЕТ ЭНАЛАПРИЛ, МЕТАПРОЛОЛ, ПОСЛЕДНЯЯ ГОСПИТ В ТЕР ОТД. ПО МЕСТУ ЖИТ В 01.15, СЕГОДНЯ ОСМОТРЕН НЕВРОЛОГОМ, ДАНЫ РЕКОМЕНДАЦИИ В ОТНОШЕНИИ ПРИЕМА ПР-ТОВ, НАПРАВЛЕН НА ДООБСЛЕДОВАНИЕ И КОРРЕКЦИЮ ТЕР, ЭКГ ПРОВ. В Б-ЦЕ ПО МЕСТУ ЖИТ-21.01.15-РИТМ СИН С ЧСС-92 УД В 1 МИН, НОРМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЭЛ ОСИ, ЭЛ. СИСТОЛА В НОРМЕ.

Экспертный анамнез СОПРОВОЖДАЮЩИЙ ГРУЗОВ.

Результаты исследований УЗИ ПОЧЕК-Заключение Сонографические признаки микроуролитиаза с обеих сторон.

Анамнез жизни

Перенесенные заболевания: tbc: отрицает, вирусный гепатит: отрицает, сахарный диабет: отрицает, венерические заболевания: отрицает, ВИЧ: отрицает, язвенная болезнь, другие перенесенные заболевания ЯБ-2006, ДЕТСКИЕ ИНФ, ПРОСТУДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, операции ОТР, гемотрансфузии: отрицает, эпидемиологический анамнез: неотягощен, аллергоанамнез: неотягощен, проф. вредности: неотягощены, наследственность: неотягощена,
факторы риска: курение: курит, сигарет в день 20, в течение 22 (лет), **индекс массы тела:** рост 174 см, вес 71 кг, ИМТ 23.45.

Объективный статус пациента

СОСТОЯНИЕ УДОВЛЕТВ., НОРМОСТЕНИК, УДОВЛ. ПИТАНИЯ. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ЧИСТЫЕ, ОБЫЧНОЙ ОКРАСКИ. ГРУДНАЯ КЛЕТКА СООТВ. КОНСТИТУЦИИ. В ЛЕГКИХ ДЫХАНИЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ, ХРИПОВ НЕТ. ЧДД 16 В МИН. ГРАНИЦЫ СЕРДЦА НЕ ИЗМЕНЕНЫ, ТОНЫ ЗВУЧНЫЕ, РИТМ ПРАВИЛЬНЫЙ. ЧСС 64 В МИН, АД 130/90, ЖИВОТ Б/О. ПЕЧЕНЬ ПОД КРАЕМ РЕБ. ДУГИ, Б/Б. С-М ПОКОЛАЧИВ. ОТРИЦ. С ОБ. СТОРОН. ОТЕКОВ НЕТ. ОТПР. В НОРМЕ.

Основной диагноз: ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ I СТ, I СТ, РИСК-2 (СРЕДНИЙ), НАСЛ, СН-0.

Код по МКБ I11.9 Гипертензивная [гипертензия] бол. с преим. пор. сердца без (застойной) серд. недостат.

результат обращения: направлен на обследования, осмотр.

лечение:

РАЦ.ПИТАНИЕ,ПРИЕМ-БИНЕЛОЛ 5 МГ УТРОМ,ПРЕСТАРИУМ 5 МГ ВЕЧ,ТОНОМЕТРИЯ,КОРРЕКЦИЯ ЛЕЧ ПОСЛЕ
ДООБСЛЕДОВАНИЯ.

Ультразвуковое исследование

Номер исследования 0001340585,
дата исследования 28.01.2015 11:48,
врач Пестун Лидия Евгеньевна, направившее отделение Консультативно-диагностическое отделение,
Направившее ЛПУ НУЗ"Дорожная клиническая больница на ст.Челябинск".

Область исследования УЗИ почек.

Протокол исследования Почки нормальных размеров, с ровными четкими контурами, паренхима толщиной до 18 мм, структура сохранена с обеих сторон, ЧЛС не расширена, в ЧЛС с обеих сторон визуализируются гиперэхогенные включения размерами до 2-3 мм. Подвижность почек и область надпочечников без особенностей.

Заключение Сонографические признаки микроуролитиаза с обеих сторон.

Осмотр заведующего**Информация о направлении к заведующему**

Код по МКБ I15.9 Вторичная гипертензия неуточненная.

Протокол осмотра заведующего

ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПО С/ЖИТ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СУБАРАХН КРОВОИЗЛИЯНИЕ ,
ВОЗБУЖДЕН ВЗВОЛНОВАН СВОИМ СОСТОЯНИЕМ , ПО ОРАГАНМБ/О АД125/80 ЧСС82 СОАГЛСАВНО МРТ.

Осмотр кардиолога поликлиники

Дата приема 22.01.2015, специалист Щербакова Ирина Викторовна, специальность Кардиолог взрослый,
отделение Консультативно-диагностическое отделение, направившее отделение Неврологическое отделение
поликлиники, тип приема первичный, место приема поликлиника, цель посещения заболевание, Направление на
консультацию: Специалист, к которому направляется Кардиолог взрослый, причина направления повышенное АД не
леченный.

Жалобы больного

НА ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ,ГОЛОВНЫЕ БОЛИ В ТЕМЕННОЙ ОБЛАСТИ СВЯЗ С ПОВЫШЕНИЕМ АД,БОЛИ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ
П-КА,ДРУГИХ ЖАЛОБ НЕТ.

Анамнез

АГ С 2009,ЦИФРЫ АД-270/125-МАКС,ПРИВЫЧНОЕ АД-110/80,ПРИНМАЕТ ЭНАЛАПРИЛ,МЕТАПРОЛОЛ,ПОСЛЕДНЯЯ
ГОСПИТ В ТЕР ОТД.ПО МЕСТУ ЖИТ В 01.15,СЕГОДНЯ ОСМОТРЕН НЕВРОЛОГОМ,ДАНЫ РЕКОМЕНДАЦИИ В ОТНОШЕНИИ
ПРИЕМА ПР-ТОВ,НАПРАВЛЕН НА ДООБСЛЕДОВАНИЕ И КОРРЕКЦИЮ ТЕР,ЭКГ ПРОВ.В Б-ЦЕ ПО МЕСТУ ЖИТ-21.01.15-РИТМ
СИН С ЧСС-92 УД В 1 МИН,НОРМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛ ОСИ,ЭЛ.СИСТОЛА В НОРМЕ.

Экспертный анамнез СОПРОВОЖДАЮЩИЙ ГРУЗОВ.

Результаты исследований УЗИ-Заключение Начальные признаки атеросклеротической ангиопатии брахиоцефальных
артерий на экстракраниальном уровне без гемодинамически значимых нарушений, малого диаметра правой позвоночной
артерии.

Анамнез жизни

Перенесенные заболевания: tbc: отрицает, вирусный гепатит: отрицает, сахарный диабет: отрицает,
венерические заболевания: отрицает, ВИЧ: отрицает, язвенная болезнь,
другие перенесенные заболевания ЯБ-2006,ДЕТСКИЕ ИНФ,ПРОСТУДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ,
операции ОТР, гемотрансфузии: отрицает, эпидемиологический анамнез: не отягощен, аллергоанамнез: не отягощен,
проф. вредности: не отягощены, наследственность: не отягощена,
факторы риска: курение: курит, сигарет в день 20, в течение 22 (лет), **индекс массы тела:** рост 174 см, вес 71 кг,
ИМТ 23.45.

Объективный статус пациента

СОСТОЯНИЕ УДОВЛЕТВ.,НОРМОСТЕНИК,УДОВЛ.ПИТАНИЯ.КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ЧИСТЫЕ,ОБЫЧНОЙ ОКРАСКИ.ГРУДНАЯ
КЛЕТКА СООТВ.КОНСТИТУЦИИ.В ЛЕГКИХ ДЫХАНИЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ,ХРИПОВ НЕТ.ЧДД 16 В МИН.ГРАНИЦЫ СЕРДЦА НЕ
ИЗМЕНЕНЫ,ТОНЫ ЗВУЧНЫЕ,РИТМ ПРАВИЛЬНЫЙ.ЧСС 64 В МИН,АД 130/90,ЖИВОТ Б/О.ПЕЧЕНЬ ПОД КРАЕМ
РЕБ.ДУГИ,Б/Б.С-М ПОКОЛАЧИВ.ОТРИЦ.С ОБ.СТОРОН.ОТЕКОВ НЕТ.ОТПР.В НОРМЕ.

Основной диагноз: ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ИСТ,1 СТ,РИСК-2(СРЕДНИЙ),НАСЛ,СН-0.

Код по МКБ I11.9 Гипертензивная [гипертонич.] бол. с преим.пор.сердца без (застойной) серд.недост.

результат обращения: направлен на обследования, осмотр.

лечение:

место повторного осмотра поликлиника,
РАЦ.ПИТАНИЕ,ПРИЕМ-БИНЕЛОЛ 5 МГ УТРОМ,ПРЕСТАРИУМ 5 МГ ВЕЧ,ТОНОМЕТРИЯ,КОРРЕКЦИЯ ЛЕЧ ПОСЛЕ
ДООБСЛЕДОВАНИЯ.

Инструментальные исследования

Название	Направление
Направление на ультразвуковое исследование	Комментарий ПОЧКИ,НАДПОЧ.
Направление на комплекс интима-медиа сонных артерий	
Направление на электрокардиографию	
Направление на ЭХО-доплеркардиоскопию	
Направление на МРТ головы	Направление на МРТ область обследования головной мозг.

Направление на ультразвуковое исследование	Комментарий УЗДГ БЦА.
Направление на МРТ головы	Направление на МРТ область обследования МР-ангиография. клинический диагноз искл аневризму.

Ультразвуковое исследование

Номер исследования 0001338449,
дата исследования 22.01.2015 11:05,
врач Тюменцева Ольга Леонидовна, направившее отделение Неврологическое отделение поликлиники,
Направившее ЛПУ НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Челябинск".

Область исследования уздг экстракраниальных сосудов шеи.

Протокол исследования Осмотрены дистальный отдел БЦС, подключичные артерии 1 сегменте, просвет свободный, кровоток магистрального типа. В устье подключичной артерии справа- локальное утолщение КИМ до 1.5 мм с гиперэхогенным включением.

Осмотрены сонные артерии, на доступных осмотру участках: общие (ОСА), внутренние (ВСА) и наружные (НСА).

Диаметр ОСА справа 5.3 мм, слева 5.7мм. Кровоток симметричный, не изменен по скоростным и спектральным характеристикам. Комплекс интима-медиа по ОСА до 0.7 мм толщиной, дифференцировка четкая. Осмотрены позвоночные артерии в сегментах v-1, v-2, вхождение в костный канал поперечных отростков шейных позвонков на уровне с-6 с обеих сторон. Диаметр правой позвоночной артерии- 2.4мм, левой – 3.7мм. Кровоток по позвоночным артериям симметричный.

Внутренние яремные вены, позвоночные вены не расширены, проходимы, кровоток фазный.

Заключение Начальные признаки атеросклеротической ангиопатии брахиоцефальных артерий на экстракраниальном уровне без гемодинамически значимых нарушений, малого диаметра правой позвоночной артерии.

Осмотр невролога поликлиники

Дата приема 22.01.2015, специалист Позин Александр Виленович, специальность Невролог взрослый, отделение Неврологическое отделение поликлиники, тип приема консультация, место приема поликлиника, цель посещения заболевание.

Жалобы больного

На головокружение, общая слабость.

Анамнез

ЧМТ Эпипритсупы отр. Около 1 мес появилось головокружение, боли в шее 06.01.15 проводилось КТ г\м подозрение на субарахноидальное кровоизлияние, госпитализирован в больницу г Сатка 12.01.15 проводилось МРТ данных за кровоизлияние нет. Сейчас продолжает беспокоить головокружение шаткость при ходьбе.

Результаты исследований качество представленных снимков не позволяет с уверенностью дифференцировать паренхиматозное кровоизлияние

МРТ г\м от 22.01.15- Картина сосудов мальформации левой височной доли более вероятно венозная ангиома.

Убедительных данных за субарахноидальное кровоизлияние не выявлено. МР ангиография- патологии не выявлено.

Анамнез жизни

Перенесенные заболевания: tbc: отрицает, вирусный гепатит: отрицает, сахарный диабет: отрицает, венерические заболевания: отрицает, ВИЧ: отрицает. гемотрансфузии: отрицает, эпидемиологический анамнез: не отягощен, аллергоанамнез: не отягощен, проф. вредности: не отягощены, наследственность: не отягощена. **Неврологический статус:** сознание ясное, ориентирован, ориентация в месте ориентирован, ориентация во времени ориентирован, память сохранена. **речь:** нарушение нет.

Черепно-мозговой нерв: I. ЧМН: обоняние норма, II. ЧМН: в норме, III ЧМН: зрачки: D=S, **фотореакция:** прямая живая, обратная живая, симметричная живая, **динамика глазных яблок:** в полном объеме.

IV ЧМН: конвергенция сохранена, аккомодация сохранена, V. ЧМН: норма, VII. ЧМН: лицо симметрично, VIII. ЧМН: в норме, IX, X, XI. ЧМН: норма, XII. ЧМН: положение языка норма, рефлексы орального автоматизма не вызываются, **нистагм:** вид нет. **Двигательная сфера:** объем активных движений: в полном объеме,

мышечный тонус: не изменен, **сила:** 5 баллов во всех группах. сухожильные и периостальный рефлексы: живые, D<S, с рук, патологические рефлексы: нет. **Чувствительная сфера:** чувствительность не изменена.

Координаторная сфера: нарушений нет, **координаторные пробы:** ПНП интенция. значение D=S. ПКП точно. значение D=S. **поза Ромберга:** покачивания. **Менингеальные симптомы:** нарушений нет.

Тазовые нарушения: отсутствуют. **Вегетативная дисфункция:** нарушений нет.

Вертебрологический осмотр: подвижность отделов позвоночника: в полном объеме.

Основной диагноз: Субарахноидальное кровоизлияние левой височной области? венозная ангиома. с-м правосторонней пирамидной недостаточности.

Код по МКБ I60.1 Субарахноидальное кровоизлияние из средней мозговой артерии.

результат обращения: динамическое наблюдение, осмотр.

лечение:

место повторного осмотра поликлиника,
церебро 1х2, мексидол 1х2. глицин форте 1т вечер,

Направление на консультацию

Специалист, к которому направляется Кардиолог взрослый, причина направления повышенное АД не лечённый.

Лабораторные анализы

Название	Направление
Направление на липидограмму	Направление на липидограмму Общий холестерин, холестерин лпвл (альфа-холестерин), холестерин лпнп (пре-в-липопротеидов), холестерин лпнп (бета-холестерин), триглицериды, коэффициент атерогенности, общие липиды.

Направление на
коагулограмму

Специалист: Кувшинова Антонина Владимировна

Подпись

Антонина Владимировна
Мед. регистратор

