



Анализ мочи по Нечипоренко 24.02.21г лейкоциты 5250, эритроциты 1250 в 1 мкл

Посев мочи 23.02.21г e.coli

Кровь на ВИЧ, гепатиты В и С 21.02.21г. отрицательно

УЗИ ОБП, ОМТ, почки, надпочечники, забрюшинно 18.02.21г патологии и объемных образований не выявлено.

**Кардиолог 20.01.21г** Дз. Гипертоническая болезнь III, неконтролируемая АГ, риск 4.

Рекомендовано:

бисопролол 5 мг. утро, эналаприл 10мг 2 раза в день, индапамид 2,5 мг.утро, занидип (амлодипин) 10мг вечер

**Нейрохирург 01.03.21г** Дз. Опухоль левого мосто-мозжечкового угла (невринома)  
Решение об оперативном лечении в ФЦН г.Новосибирск.

Проведено лечение: эналаприл, бисопролол, магнезия, натрия хлорид, калия хлорид, цефтриаксон, нолицин, индапамид, занидип, бисопролол, эналаприл

Выписывается в стабильном состоянии

Рекомендации:

1. Наблюдение у невролога, нейрохирурга по м/ж.
2. Консультация нейрохирурга ФЦН г.Новосибирск.
3. *Консультация онколога*

Врач: Кузьминская Е.И.

Заведующий отделением: Короткевич А.А.

Оценка гематокрита=0,44 ;

**Общий (клинический) анализ крови развернутый дата: 24.02.2021**

21:00 Исследование скорости оседания эритроцитов=45 ед в п/зр; Исследование уровня общего гемоглобина в крови=124 г/л; Исследование уровня эритроцитов в крови=4,59 ед/л; Исследование уровня лейкоцитов в крови=6,8 д/л; Базофилы 2, Эозинофилы, относительное содержание (ЕО%)=2 %; Нейтрофилы- палочкоядерные, относительное содержание (%)= 4 %; Нейтрофилы- сегментоядерные, относительное содержание (%)=56 %; Лимфоциты, относительное содержание (LY%)=32 ; Моноциты, относительное содержание (МО%)=5%; Исследование уровня тромбоцитов в крови=348,0 ед/л; Оценка гематокрита=0,42 ;

**Общий (клинический) анализ мочи дата: 19.02.2021**

21:00 Определение цвета мочи=желтый ; Определение прозрачности мочи=мутная ; Определение белка в моче по Брандербергу=0,33 ; Относительная плотность мочи (удельный вес)=1022 ; Определение лейкоцитов в моче=в знач. к-ве ед в п/зр; Определение эритроцитов в моче=1-3 ед в п/зр; Эпителий в моче=1-3 ; Бактерии в моче=+++ ;

**Общий (клинический) анализ мочи дата: 24.02.2021**

21:00 Определение цвета мочи=св/желтый ; Определение прозрачности мочи=прозрачная ; Определение белка в моче по Брандербергу=нет; Относительная плотность мочи (удельный вес)=1022 ; Определение лейкоцитов в моче=10-12 в п/зр; Определение эритроцитов в моче=1-2ед в п/зр; Эпителий в моче=плоский ; Бактерии в моче=нет ;

**Биохимический анализ крови развернутый дата: 19.02.2021**

20:45 Исследование уровня общего билирубина в крови=7,2 ; Определение активности аспаратаминотрансферазы в крови=29,2 ; Определение активности аланинаминотрансферазы в крови=22,0 ; Исследование уровня общего белка в крови=58,1 ; Исследование уровня мочевины в крови=7,11 ; Исследование уровня креатинина в крови=60,2 ; Исследование уровня альбумина в крови=25,0 ; Определение глюкозы в крови=11,86 ; Исследование уровня холестерина в крови=4,20 ;

**Ионограмма дата: 19.02.2021**

20:45 Исследование уровня хлоридов в крови=105 ; Исследование уровня калия в крови=3,55 ; Исследование уровня натрия в крови=134,0 ;

**Коагулограмма дата: 19.02.2021**

20:45 Протромбиновый индекс=101,0 ; Фибриноген=7,35 ; АЧТВ - активированное частичное тромбопластиновое время=25,5 ; Определение международного нормализованного отношения (МНО)=1,01 ;

**Гликемический профиль дата: 24.02.2021**

Гликемический профиль в 16 часов 00 минут=6.2 ; Гликемический профиль в 20 часов 00 минут=10.6 ;

**Анализ крови биохимический общетерапевтический дата: 24.02.2021**

Исследование уровня общего билирубина в крови=6,24 ; Билирубин прямой=1.16 мкмоль/л; Исследование уровня мочевины в крови=3.3 ; Кровь на сахар=7.3 ; Определение активности амилазы в крови=24.2 ; Исследование уровня креатина в крови=65,7 ;

**Коагулограмма дата: 24.02.2021**

Протромбиновый индекс=90.5 ; Фибриноген=5.22 ; АЧТВ - активированное частичное тромбопластиновое время=28.6 ; Определение международного нормализованного отношения (МНО)=1.06 ;

**Осмотр терапевта дата: 20.02.2021**

Диагноз: Клинически цистит? восходящий пиелонефрит.

Рекомендации: анализ мочи на посев 20.02.

24.02.анализ мочи по Нечипоренко.

Лечение: нолицин 400мг 2 р/д, цефазолин 1,0г на 160 мл физ р-ра в/в кап 3 р/сутки. Коррекция АБ-терапии с учетом чувствительности м/о.

**Консультация эндокринолога дата: 25.02.2021**

Развернутый диагноз:

Сахарный диабет 2 типа. Диабетическая нефропатия ХБП С 2 (СКФ-87мл/мин/1,73м2). Целевой уровень HbA1c < 8,5%

Рекомендации:

-Стол №9

-Контроль гликемического профиля (целый день)

-Сахар, ацетон мочи

-Осмотр после дообследования

Мазок из носа, ротоглотки ПЦР к SARS Cov 19.02.21г отрицательно

ЭКГ 16.02.21г синусовый ритм 107 в мин. Синусовая тахикардия, дистрофические изменения в миокарде. Без острой коронарной патологии.

Кровь на сифилис 18.02.21г отрицательно

С реактивный белок-18.02.21г 96 мг/л.

Группа крови 17.02.21г. А2II вторая подгруппа, резус отрицательный

# ГБУЗ КО "НГКБ № 29"

г. Новокузнецк

Неврологическое отделение

## Выписка из истории болезни 103

Пациентка: Жилина Надежда Андреевна, дата рождения: 04.03.1944 (76)

Находилась на лечении: с 16.02.2021 по: 02.03.2021

### Диагноз:

Объемное внутримозговое образование левого мосто-мозжечкового угла (невринома).

### Сопутствующий:

Клинически цистит? восходящий пиелонефрит.

Сахарный диабет 2 типа. Диабетическая нефропатия ХБП С 2 (СКФ-87мл/мин/1,73м<sup>2</sup>). Целевой уровень HbA<sub>1c</sub> < 8,5%

Гипертоническая болезнь III, неконтролируемая АГ, риск 4.

### Жалобы:

на головную боль, снижение слуха слева, несистемное головокружение, повышение температуры тела.

**Анамнез заболевания:** со слов БСМП: в течении 2-х дней повышение температуры до 37,5, давления, 14.02.21 была вызвана БСМП фиксирован гипертонический криз. 15.02.21 на дом вызван терапевт, назначено лечение. Сегодня около 15 :00 возникло головокружение с потерей сознания,непроизвольным мочеиспусканием, после стала не контактна, вызвана БСМП фиксирована Т=40,0, АД=160/100, SpO<sub>2</sub>=98, поставлен анальгин, доставлена в с/п № 2 с подозрением на ОНМК.

Со слов больной: в течении 2-х месяцев беспокоит головная боль, снижение слуха на левом ухе, осмотрена неврологом и сурдологом (выписок, амбулаторных карт на руках нет)

Дополнение к анамнезу:

нарушение слуха и онемение левой половины лица с лета 2020г. В течение двух месяцев общая слабость, в течение двух дней до поступления субфебрилитет.

**Анамнез жизни:** хронические заболевания- Гипертоническая болезнь 3, риск 4.Сахарный диабет 2 типа (принимает манинил). Вирусные гепатиты- отрицает. Туберкулез- отрицает. Травмы, операции- холецистэктомия. Аллергологический анамнез- не отягощен. Венерические заболевания- отрицает.

**Объективный статус:** Частота дыхания 18 ЧСС 110 АД D 160/100 Общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы телесного цвета чистые. Видимые слизистые обычного цвета и влажности.

Отеки отсутствуют. Питание повышено. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные ритмичные. Шумы не выслушиваются Живот симметричный не увеличен. Мочеиспускание не нарушено. Стул не нарушен.

### Неврологический статус:

Сознание ясное. Ориентирован- правильно. Черепно-мозговые нервы- Зрачки равные по величине.

Фотореакция живая. Глазные щели равны. Движения глазных яблок в полном объеме. Нистагм среднеразмашистый горизонтальный нистагм при отведении влево, мелкоазмашистый горизонтальный нистагм при отведении вправо.. Страбизм нет. Лицо симметричное. Носогубные складки симметричные.

Слух снижен. Глотание не нарушено. Фокация не нарушена. Речь сохранена. Язык по средней линии.

Симптомы орального автоматизма (-). Менингеальные симптомы- нет. Нарушение чувствительности-

отрицает. Сила мышц D = S = 5 баллов. Тонус мышц D = S удовлетворительный. Сухожильные рефлексы S > = D. Патологические рефлексы- нет. ПНП выполняет с интенцией S.

### Результаты обследования:

**СКТГМ без контрастирования 16.02.21г.-** объемное образование в левом ММУ, для уточнения рекомендовано МРТ/МСКТ с контрастом.

**СКТОГК 16.02.21г -** данных за пневмонию нет.

**СКТГМ с контрастным усилением йомерон 400 50мл.19.02.21г. -** Объемное внутримозговое образование в проекции ММУ слева, дифференцировать с менингиомой, невриномой. ХНМК, лейкоареоз 1-2ст.

**Нейрохирург 16.02.21г Дз.** Опухоль левой гемисферы мозжечка?

**Рекомендации:** СКТГМ с КУ, окопюиск, консультация терапевта, инфузия К, контроль ионограммы.

**Общий (клинический) анализ крови развернутый дата: 19.02.2021**

21:00 Исследование скорости оседания эритроцитов=45 ед в п/зр; Исследование уровня общего гемоглобина в крови=130 г/л; Исследование уровня эритроцитов в крови=4,7 ед/л; Исследование уровня лейкоцитов в крови=7,3 ед/л; Эозинофилы, относительное содержание (EO%)=2 %; Нейтрофилы-палочкоядерные, относительное содержание (%)=24 %; Нейтрофилы- сегментоядерные, относительное содержание (%)=46 %; Лимфоциты, относительное содержание (LY%)=19 ; Моноциты, относительное содержание (MO%)=9 %; Исследование уровня тромбоцитов в крови=193,0 ед/л;