



## Выписной эпикриз из истории болезни

**Фамилия, Имя, Отчество:** Сироженко Нина Юсуповна

**Дата рождения, возраст:** 31.10.1954 г.

**Адрес местожительства:** г. Актобе, пр. Абулхаир-хана 78-132.

**Место работы:** ТОО «Нина» - директор.

**Дата поступления:** 09.01.2015 г.

**Дата выписки:** 14.02.2015 г.

**Клинический диагноз:**

**Осн:** Полисерозит неясной этиологии (Экссудативный перикардит, плеврит, асцит).

**Осл:** Н II А-Б ФК IV. Тампонада сердца. Гепаторенальный синдром. Преренальная ОПН, олигурическая стадия.

**1. Жалобы при поступлении:** на одышку в покое, выраженную общую слабость, уменьшение количества выделяемой мочи.

**2. Анамнез заболевания:** со слов в декабре 2014 г. пациентка принимала БАДы для похудения, на фоне чего отмечает появление и прогрессивное нарастание одышки. Не отрицает фактор переохлаждения, отмечался периодический подъем температуры до субфебрильных цифр. Ухудшение самочувствия с 03.01.2015г., когда к одышке в покое присоединилось уменьшение количества отделяемой мочи до 250-300,0 мл в сутки. В экстренном порядке доставлена в МЦ ЗКГМУ имени М. Оспанова.

**3. Анамнез жизни:** без особенностей, на «Д» учете у врачей не состоит. В течение последних нескольких лет отмечает пастозность на нижних конечностях особенно в летнее время. Не обследовалась.

**4. Аллергоанамнез:** без особенностей.

**5. Объективно при поступлении:** состояние тяжелое. Сознание ясное. Кожные покровы бледные, акроцианоз. В легких везикулярное дыхание, ослаблено в нижних отделах справа, слева от угла лопатки не выслушивается. ЧДД- до 30 в мин. Тоны сердца глухие, ритм правильный. ЧСС- 98 уд/мин. АД- 150/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, увеличен в объеме за счёт асцита. Печень у края реберной дуги. Отеки стоп и голеней.

**6. Проведенное лечение в кардиоБИТ с 09.01.2015 – 16.01.2015 г:** Фуросемид 40 мг/сут на физ.р-ре, АЦЦ 1200 мг/сут, активир.уголь 5 табх6 р/день, капс. Альдарон 100 мг/сут, таб. Тригрим 20 мг/сут затем 40 мг/сут, Эуфиллин 2,4% 10,0 мл на физ.р-ре 200,0 в/в, Ксефокам 8 мг/сут в/в, Верклав 1800 мг/сут в/в, препараты калия, натрия, магния, Эссенциалле 5,0 в/в, Гепадиф на физ.р-ре, альбумин, таб.Урсосан 750 мг/сут, таб. Креон 75 тыс ЕД/сут, Дюфалак 60,0 мл, Гептрал 5,0 в/в.  
Лейкофилтрированная свежемороженая плазма №32493 от 18.12.2014г. 160,0 мл;  
Лейкофилтрированная свежемороженая плазма №32423 от 10.12.2014г. 240,0 мл;  
Лейкофилтрированная свежемороженая плазма №32424 от 10.12.2014г. 260,0 мл;  
Лейкофилтрированная свежемороженая плазма №32500 от 19.12.2014г. 140,0 мл;  
Свежемороженая плазма №033617 от 20.05.2014г. 180,0 мл;

**Лечение в отделении 16.01.2015 – 14.02.2015 г.:**

режим 2, стол 9. Гепадиф в/в капс, Гептрал 400 мг в/в, капс. Урсосан 500 мг/сут, активир.уголь 6 табх5 р/день, Ксефокам 16 мг/сут в/в, Цеф 3 1,0 / 3 раза/сут в/в, Метрогил 100,0 в/в капс 2 р/день., Мезонекс 1,0 / 2 раза в сутки в/в, Ордигил 100,0 в/в капс 2 р/сут, Дюфлюкан 50 мг в/в капс 1 раз в сутки № 5, Юнидокс 100 мг 1 раз в сутки, Гентамицин 80 мг в/м 2 раза в сутки, Мегацеф 750 мг в/в 3 раза в сутки, Гронприносин 500 мг 1 таб 4 раза в сутки.