

МБАЛ “СВ. АННА – ВАРНА” – АД
ОТДЕЛЕНИЕ “ДИАЛИЗНО ЛЕЧЕНИЕ”

ЕТАПНА ЕПИКРИЗА

на

РУМЯНА ГЕОРГИЕВА ГЕОРГИЕВА – 24 г.

Варна, ж.к. “Владиславово”, бл. 29, вх. 2, ет. 1, ап. 24

Диагноза: ВРОДЕНА ХИПОПЛАЗИЯ НА ДЕСЕН БЪБРЕК. ХРОНИЧЕН ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ. ХБН – IV СТ. ХРОНИОХЕМОДИАЛИЗА. СИМПТОМАТИЧНА АНЕМИЯ И ВИСОКОСТЕПЕННА АРТЕРИАЛНА ХИПЕРТОНИЯ. ХЛСН – II-III ФУНКЦ. КЛАС. ВТОРИЧЕН ХИПЕРПАРАТИРЕОИДИЗЪМ. СЪСТОЯНИЕ СЛЕД ПАРАТИРЕОИДЕКТОМИЯ. РЕНАЛНА ОСТИОДИСТРОФИЯ. ФУНКЦИОНИРАЩА А-V ФИСТУЛА НА ДЯСНА РЪКА.

Анамнеза: Касае се за пациентка на 24 години, при която на седемгодишна възраст е установена хипоплазия на десен бъбрек с компенсаторна хипертрофия на левия бъбрек. През 1995 г. е хоспитализирана в IV ДК на УТБ – Варна с диагноза: Остър гломерулонефрит. ОБН след лечение с гентамицин по повод ОВИ. Изписана с нормализирани стойности на креатинин и пик. к-на, с урея до 9,5 и понижен креат. клирънс. През 1999 г. по повод на коремна болка е изследвана и са установени данни за ХБН, а през 2000 год. поради навлизане в терминален стадий на ХБН е включена по спешност на хемодиализно лечение, което се провежда и в момента.

Статус: Млада жена на видима възраст, отговаряща на действителната, в средно увредено общо състояние; бледорозови кожа и видими лигавици. Глава и шия – без патолог. отклонения. ДС – везик. дишане, без прибавени хрипове. ССС – ритм. сърд. дейност с фрекв. 84 уд./мин., ясни сърд. тонове, акц. А 2 на върха, ауск. място на МК и Ерб, сист. шум II ст. с пунктум макс. на споменатите ауск. места; АН – движи се обикновено в граници от 160-170/100 до 120-/70. Корем – мек, на нивото на гр. кош; черен дроб – на 1-2 см под ребр. дъга, слабо болезнен палпаторно, слезка – неув. Сук. реналис – небол. двустранно. Без отоци по подбедриците.

Параклин. изследвания: Нв – 132, Нт – 0.39, Ег – 4.06, Leu – 6.2, Сер. Fe – 20.5, АФ – 425, Са – 1.83/2.65, Р – 1.04/1.50, общ белтък – 67.4, сер. албумин – 48.1, СГОТ – 12.0, СГПТ – 6, ГГТП – 19.0, урея – 25.30/9.39, креатинин – 697/271, К – 4.85/4.04, Na – 139/142; паратхормон – 69.0

пмол/л; HCV /-/ , HIV /-/ , HbSAg /-/. Последна ехокардиография /от м. 12.2006 г./ - ЛК : ТДР – 44 мм, ТСР – 34 мм, ФС – 21 %, ТДО – 88 мл, ТСО – 99 мл, УО – 38 мл, ФИ – 44%, МКП – 14/18, запазена кинетика. ЗСЛК – 15/18 мм, запазена кинетика. ДК: ТДР – 24 мм, Ао корен – 25 мм, ЛП – 42 мм, МК – регургитация I ст., трикусп. клапа – I ст. регургитация. Доплер – митрален – Е – 1.1 м/сек., А – 0.5 м/сек, Аортен – 1.8 м/сек. Липсва перикарден излив.

В момента пациентката е на бикарбонатна хемодиализа 3 пъти седмично по 4 часа. При нея се провежда лечение с комбинация от антихипертензивни медикаменти – Реновия 10 мг.-1/2 тб. дн., Беталок Зок 50 мг.- по 1 тб. дн. Престариум 4 мг.- по 1 тб. дн., железни препарати /Венофер – амп. венозно по схема/, Рокалтрол и Са – препарати/ в дози според стойностите на сер. Са и фосфор/, еритропоетин /Neo Rec – в дози според стойностите на Hb и Ht/.

Пациентката е включена в списъка на болните, чакащи бъбречна трансплантация. Медицинската ѝ документация и неин серум за типизация са изпратени в Диспансера по бъбречна трансплантация към МБАЛ “Александровска” – ЕАД – София.

Въз основа на анамнезата, обективното състояние и резултатите от биохимичните и инструментални изследвания и консулти при болната като окончателни се приеха горепосочените диагнози.

11.05.2007 г.

гр. Варна



ЛЕКУВАЛЕН ЦЕНТЪР



НАЧАЛНИК ОТДЕЛЕНИЕ

