



УНСБАЛ „СВЕТА ЕКАТЕРИНА“ ЕАД



**КЛИНИКА:**

1431 София, България  
бул. „Пенчо Славейков“ № 52А  
Изпълнителен директор: (003592) 9159404  
Факс: (003592) 9549057  
Прием пациенти: (003592) 9159413, 9159419  
9159587, 9159590, 0700 12131

**АДМИНИСТРАЦИЯ:**

1431 София, България  
бул. „Пенчо Славейков“ № 52А  
Главен счетоводител: (003592) 9159455  
Факс: (003592) 9159445

Изх. № .....

София, .....200.....г.

**Е П И К Р И З А**

**ДК-07- 0004**

**Име: Красимир Василев Кадийски 49 г.**  
**Адрес: гр. София, жк. Младост бл.340 вх.1 ет.1 ап.1**

**ИЗ № : 8344 постъпил на: 12.11.2008 08:51 изписан на: 14.11.2008 11:00**  
**Кръвна група -**

**ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА: Масивен перикарден излив - хроничен. Претампонада. ХБН - III ст. Хрониодиализа. Съст. след бъбречна трансплантация - 1998 г. поради гломерулонефрит. АХ - III ст. Вторична анемия. Рефлукс с езофагит. Съст. след двустранно протезиране на тазобедрените стави.**  
**Операция: Фенестрация на перикарда.**

**Анамнеза:** Снета по данни на пациента и придруж.мед.документация. Постъпва в клиниката с оплаквания от задух, лесна умора и сърцебиене, с ЕхоКГ-данни за масивен перикарден излив.

**Статус:** Мъж на видима възраст, отговаряща на действителната в увредено общо състояние. Адекватен, контактен, афебрилен. Кожа и видими лигавици-нормално оцветени. Глава и шия с правилна конфигурация, без ШВЗ.

ДС - везикуларно дишане двустранно, тахипнея.

ССС - РСД, фр.90уд/мин, АН 130/80мм/жив.

Корем-мек, неболезнен. Черен дроб и слезка-неувеличени. Сук.реналис-отрицателно двустранно. Крайници-без отоци.

**Лаб.изследвания:** Лев-7,8, Ери-2,24, Хб-60, Хт-0,21, Тромб-344.

ЕКГ – Синусов ритъм, фр. 90уд/мин.

ЕхоКГ - ЛК - хипертрофична, без сегментни нарушения в кинетиката, МКП-16мм, ЗСЛК-13мм, ТДР/ТСР- 52/37мм, ФИ-57 %, ФС- 30%, Ао корен- 37мм, възх.Ао -31 мм уплътнени стени, ЛП-39 мм. МиК - фиброзна, МиИ - I ст. АоК - трикуспидна, дегенеративна, АоИ- I ст; ТрК - нежна, ТрИ - I ст., очаквано сист.налягане в ДК - 30мм/жив. Нормални десни сърдечни кухини. Перикарден излив около 350-400 мл пред десни сърдечни кухини с много фибринови повлекла, 100 мл пред върха и около 300 мл зад ЗСЛК, сумарно около 700-800 мл, дифузно около сърцето с начален компресивен ефект в/у свободната стена на ДП и ДК. Левостранен плеврален излив около 200 мл.

**На кардиохирургично обсъждане се прецени, че пациентът е показан за оперативно лечение.**

**На 12/11/2008 г. с опер. прот. № 1318 се извърши фенестрация на перикарда. Пациентът преведен в реанимация, екстубиран на 3-ти следопер. час, дренажите свалени на 2-ри следопер. ден. Гладко протекъл следопер. период.**

**При изписването:**

Лаб. изследвания: Лев-8,54, Ери-3,02, Хб-86, Хт-0,279, Тромб-264, глюкоза-3,3, креатинин-699, урея-33,2.

ЕКГ - Синусов ритъм, фр. 120уд/мин, АН 150/100мм/жив.

ЕхоКГ - Перикарден излив с коагулум пред ДК 250 мл, повече пред ДП, зад ЗСЛК около 100 мл. Плеври - двустранно 200 мл.

Изписва се на 3-ти следоперативен ден хемодинамично стабилен, с дадени съвети за ХДР и терапия за дома: Беталок Зок - 2 x 25 мг, Нормодипин - 2 x 5 мг, Хлофазолин - 4 x 1 табл, Нексиум - 1 табл.

Пациентът има право на до два консултативни прегледа в клиниката в рамките на един месец след изписване и препоръчани в епикризата.

Насочва се за продължаване на диализно лечение.

Да се яви в клиниката за контролен преглед и ЕхоКГ след 14 дни.

Лекуващи лекари: /Доц. Петков/

/Д-р Кючуков, д-р Македонски/

Началник клиника: /Доц. Баев/

ВШ/РХ

