

Вътрешно отделение

Е П И К Р И З А

На Диан Илиянов Костов, 28 год. ЕГН-8612107645

От гр. Казанлък, ул. "Христо Ботев" No 66 вх. 3 ет. 7 ап. 189, И.З. № 3979/886 2015, по КП-288
постъпил на 31.08.2015 09:20 ч., изписан на 02.09.2015 г. 10:30 ч.

Окончателна диагноза: M05.80 Серопозитивен ревматоиден полиартрит, RF +/-
/положителен IV ренг. стадии, IV ф. кл по Щайнброкер. Множествена локализация.

Придружаващи заболявания: Двустранна коксартроза IV Ro стадии. Състояние след оперативно лечение на дясна лакътна става.

Анамнеза:

Анамнезата е снета по данни на болния. Постъпва за втори път на лечение в отделението. Повод за настоящата хоспитализацията е болка, ограничени движения в ТБС, по-силно изразен в дясно, болка, оток, зачервяване на дясна лакътна става, започнали от няколко месеца след операция на лакътя м. март по повод счупване. Имал сутрешна скованост >1 час. Болния е с установен РА от 9 г. възраст диагностициран по повод ставно възпалителен синдром ангажиращ малки и големи стави деформирани, силно ограничен двигателен капацитет. Необходимост от чужда помощ. Трайно кортизиран-с усложнен вторичен нанизъм. Временно е провеждал лечение с СТХ. Поддържаща терапия с КС 5 тб. дн. x4 мг.; Метотрексат 20 мг. седмично. От 2 години провежда лечение с Актемра, с добро повлияване на ставно-възпалителния синдром. Постъпва за преоценка на заболяването повлияване на оплакванията.

Фамилна обремененост: отрича.

Рискови фактори-отрича

Обективно състояние:

Мъж на видима възраст ^{не} отговаряща на действителната. Ало и аутопсихичен. В задоволително общо състояние. Заема пасивно положение в леглото, поради болката и сковаността. Астеничен хабитус. Редуцирана ПТМ. Кожа и видими лигавици нормално оцветени. Език влажен, необложен. Шия-подвижна. Щитовидна жлеза и ШЛВ - неувеличени.

ДС-гърден кош симетричен, двете гр.половини вземат еднакво участие в дишането, ясен перкуторен тон, везикуларно дишане. ССС - ясни сърдечни тонове, Ритмична нормофреквентна сърдечна дейност, СЧ-72 уд./мин. RR-110/70, Корем-на нивото на ребрена дъга, мек, неболезнен, физиологична чревна пересталтика. Ч.дроб и слезка - неувеличени. Suc.Renalis (-) отр. двустранно.

ОДА -синовит на десен лакът, оперативен цикатрикс, хроничен синовит на гривнени стави-анкилоза в ляво. Хипотрофия на м. interosei, коленни стави с хруст, силно ограничена подвижност в двете ТБС, повече в дясно, скъсен десен крак, ограничена абдукция на ТБС, силно болезнени, дясна лакътна става оточна дс повишена локална температура, болезнена при движения.

Изследвания:

От дата:31.08.2015 Левкоцити (Leu) - 14.6 ; Лимфоцити # - 1.1 ; Mid # - 0.8 ; Гранулоцити(Gran) # - 12.7 ; Лимфоцити (Lym) % - 7.4 ; Mid % - 5.3 ; Гранулоцити(Gran) % - 87.3 ; Хемоглобин (Hb) - 146.0 ; Еритроцити (Er) - 4.05 ; Хематокрит (Ht) - 0.439 ; MCV - 108.6 ; MCH - 36.0 ; MCHC - 332.0 ; RDW-CV - 14.1 ; Тромбоцити (Tr) - 263.0 ; MPV - 7.5 ; СУЕ - 27 ; Young - ; St - 18 ; Sg - 66 ; Еозинофили - ; Базофили - ; Lym - 7 ; Мо - 9 ; Pl % - ; Глюкоза - серум - 6.0 ; Креатинин - серум - 47.0 ; Урея - 6.8 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 26.0 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 16.0 ; CRP - 14.6 ; Тест за ревматоиден артрит (WalerRose, RF) - 64.0 ;

Взет гърлен секрет на 01.09.2015 г.-изчакват се резултатите.

ЕКГ-синусов ритъм,индиферентн тип, без вторични реполаризационни промени.

Лицева рентгенограма на таза с двете ТБС:

Рьо закл: Рьо данни за дисплазия на дясна ТБС.

В лява ТБС промени по типа на М.Пертес.

Лицева и профилна рентгенограма на дясна лакътна става:

Рьо закл: Артроза на лакътната става. Състояние след метална остеосинтеза по повод фрактура на олекранон. 31.08.2015 год.

Терапия:

Diprofos amp.i.m, Methylprednisolon 40 мг. x1 /дн; Sol NaCl 0,9% 500 ml; Sopral 2x1 тб; Ceftriaxon 1.0g x1.0g/дн;

Ход на заболяването:

Касае се за пациент с дългогодишен РА с изразени структурни промени силно ограничаващи функционалния капацитет. Повод за хоспитализацията е силно затруднена двигателна активност, поради болка в дясна ТБС. Ро данни за тежки деструктивни промени в двете ТБС. Състоянието се влошава от съпътстващата КС индуцирана остеопороза и нанизъм. Консултиран с ортопед и насочен в планов порядък за алопластика на двете ТБС. Дехоспитализира се в подобро общо състояние, овладяв болков и оточен синдром, подобри клиничко лабораторни показатели.

Статус при дехоспитализация:

РСД, СЧ-67уд./мин. RR-115/70,

ОДА -синовит на десен лакът, оперативен цикатрикс, хроничен синовит на гривнени стави-анкилоза в ляво. Хипотрофия на м. interosei, коленни стави с хруст, силно ограничена подвижност в двете ТБС, повече в дясно, скъсен десен крак, ограничена абдукция на ТБС, силно болезнени, дясна лакътна става оточна дс повишена локална температура, болезнена при движения-лека редукция на болката, персистират ограничените движения.

Консултативни прегледи:

Консултация с ортопед- д-р Методиев-01.09.2015 г.- Касае се за пациент страдащ от ювенилен артрит, впоследствие на основното заболяване и КС терапия се е развила тежка двустранна коксартроза. Обективно: Стероиден нанизъм. Десния крак е скъсен с 3 см. Болезненост и ограничена подвижност в двете ТБС. Дясна лакътна става е оточна, зачервена и болезнена. Пост. опер. цикатрикс от уларно поставени винтове по повод фрактура. Ограничена подвижност на ставата. Предлагам алопластика на двете ТБС в планов порядък.

Настъпили усложнения:

няма

Изход от заболяването:

с подобрене

Контролни прегледи:

Пациентът има право на до два прегледа/ в рамките на един месец/ в приемен кабинет на МБАЛ-Медицински комплекс"Св. Иван Рилски"ЕООД клон Стара Загора, от 10.30 часа. до 12.30 часа , първия на: 09.09.2015 г. и 16.09.2015 г.

Препоръки и назначения:

Да спазва ХДР и терапия за дома: Медрол-2 табл/дн; Ро-Actemra-веднъж в месеца; АлфаD3 1micg/дневно; Далацин С 2x300мг.-7 дни;

Препоръки към ОПЛ:

Проследяване състоянието на пациента и при необходимост консултация с ревматолог, ортопед. Да не се издават направления №3,3А и 4 по същата диагноза до 30 дни след дехоспитализацията

Болничен лист №E20140516277 /02.09.2015 г.-3 дни стационарни.

Описание на документите:

2 броя епикризи+Б.Л№E20140516277-/02.09.2015 г. -3 дни стационарни.

Лекуващ лекар: д-р С. Желева
Завеждащ отделение: д-р С. Желева

