

Stempel:  
Republika Białoruś  
Ministerstwo Ochrony Zdrowia  
DU „Republikański naukowo-praktyczne centrum pulmonologii i ftyzjatrii”  
?!”” \_\_\_\_\_ 20\_\_r.  
Nr. \_\_\_\_\_  
220053 m. Mińsk, Dauginowski trakt, 157  
tel. 289-87-95

DU „Republikański naukowo-praktyczne centrum pulmonologii i ftyzjatrii”

**Wyciąg  
z karty medycznej  
pacjenta stacjonarnego nr. 1218**

**Nazwisko, imię, imię ojca: Byczichina Julja Jury, urodzona 23.12.1984r.**

**Adres domowy: według rejestracji:** woj. Mogilowskie, pow. Gorecki, m. Owsianka, ul. Centralna 6-2; zamieszkania: ten samy.

**Miejsce pracy:** UZ „Gorecka CRB” Lublińska AWOP – asystent lekarza.

Była na leczeniu w szpitalu GU „RNPC pulmonologii i ftyzjatrii” **na wydziale gruźliczym dla dorosłych nr. 1 od 16.05.2017 do 31.05.2017**

**na wydziale gruźliczym (chirurgicznym torakalnym) od 31.05.2017 do 26.06.2017.**

**Diagnoza początkowa:** diagnostyka różnicowa w płucach.

**Diagnoza kliniczna:** naciekająca gruźlica górnego płata prawego płuca.

**Diagnoza przed opuszczeniem szpitalu:** resztkowe zmiany po gruźlicy.

**Skarga główna (dolegliwość) przy trafieniu do szpitala:** brak.

**Badanie podmiotowe ujawniło:** przy osłuchiwaniu płuc brak świszczącego oddechu. Tempo respiracji 17 za minutę. Dźwięki bicia serca wyciszone, rytmiczne. Tętno 75/min. Ciśnienie krwi 90/60.

Badanie krwi	Hb	HCT/RBC	ESR	L	Eoz.	Pałeczki	NEUT	LYM	MON	PLT
17.05.2017	141	4,84	6	6,33		2	47	46	5	240
20.06.2016	123	4,45	16	6,05	1		50	42	6	490

Badanie moczu	kolor	przejrzystość	pH	SG	Białko	Cukier	LEU	RBC	Nabl.pł.
20.06.2017	jasnożółty	przejrzysty	5.0	1015	brak	brak	0-1-3	brak	2-4

Analiza płwociny dla Mycobacterium tuberculosis dnia 17,18.05.2017: nie wykryto.

Analiza płwociny dla Gene xpert dnia 17.05.2017: microbacteriums DNA nie wykryto.

Analiza płwociny dla Bactec dnia 17.05.2017: zanieczyszczenie.

Analiza ogniska choroby dla Mycobacterium tuberculosis dnia 06.06.2017: nie wykryto.

Analiza ogniska choroby dla Gene xpert dnia 06.06.2017: microbacteriums DNA nie wykryto.

Biochemiczne badanie krwi dnia 20.06.2017.

Białko	72	Ogóln.biol.	5,3	Mocznik kwas		Potas	5,9
Glukoza	4,9	bezpośredni		ALP		Natrium	143
Mocznik	3,1	pośredni		LDH		Wapń	2,53
Kreatynin	69	AcAm	18	A-amylase		Chloryd	104
CRP	4,6	AlAm	22	GGTP		żelazo	

**Grupa krwi:** A (II) Rh +

**Badanie krwi RW, A/antygen, HIV** od dnia 17.05.2017 – negatywne.

**EKG** od dnia 31.05.2017: rytm zatokowy, częstość akcji serca 71/min. Normalne położenie osi elektrycznej serca. Zmiany w okolicy wierzchołkowo-bocznej lewej komory serca.

**Spirogram** dnia 29.05.2017: zredukowany MOS 75, MOS 50

**Pulsoksymetria** dnia 29.05.2017: SpO2 norma (SpO2=99%)

**USG jamy opłucnej** dnia 06.06.2017: w prawą jamie opłucnową jest mała ilość płynu.

**RTG klatki piersiowej** w dniach 13.04.-12.05.2017. RTG za 2015-2016. Po prawej stronie w S 1-2 jest obszar deformacji układu płucnego. Po lewej stronie bez zmian. Śródpiersie bez patologii. Częściowe rozluźnienie prawej kopuły przepony. Od 2015 roku stan klatki piersiowej bez widocznych zmian.

**RTG klatki piersiowej** w dniu 20.06.2017. znacząca resorpcja zmian w opłucnej, przewrócenie przejrzystości pól płucnych.

**TK klatki piersiowej** w dniu 22.05.2017: Wysnuwa: obraz TK może odpowiadać przejawom określonego procesu.

**30.05.2017 Torakoskopia po prawej strony. Minitoraktomia z prawej strony. Pneumoliza. Resekcja sprzętowa S1 prawego płuca.**

**Obszar S1 prawego płuca.** Histologia nr. 4109-120/17. Mikro: tkanka płucna z guzami i obszarami niedodmy, guzowe zwłóknienie; określają się enkapsulowane i nietrifirowane fibroznacne skupiska oraz pojedyncze ognisko martwicy guzowatej z perifokalnym naciekiem limfocytarnym z domieszką komórek nabłonka (guz Abrikosowa). Obraz histologiczny odpowiada włóknistej ogniskowej gruźlicy.

**Rozmazy-odciski obszaru S1 prawego płuca.** Cytologia nr. 5705/17: elementy krwi, detrytus komórkowy.

**Dane wywiadów lekarskich, konsultacji:**

**26.05.2017 Konsultacja kierownika Zakładu Gruźlicy (Chirurgii klatki piersiowej) p. I.M. Miszuta.** Przepisano WTS górnej części prawego płuca celem weryfikacji diagnozy.

**23/06/2017. Consilium w składzie: dyrektora Państwowej instytucji „Republikański naukowe-praktyczne centrum pulmonologii i ftyzyjologii” p. G.L. Gurewicz, Dr.n.med. O.M. Kaleczyca, Dr.n.m. P.S. Kriwonos, kierownika Zakładu Gruźlicy (Chirurgii klatki piersiowej) p. I.M. Miszuta.** Diagnoza: resztkowe zmiany po gruźlicy.

**Prowadzone leczenie:** sonex, omeprazol, ibuprofen, azytormycyna, kutorolak, cefepim, metronidazol.

**Skutki uboczne leków:** tolerancja jest zadowalającą.

Pacjent zostaje wypisany w zadowalającym stanie. Rana została wyleczona przez pierwszą intencję.

**Zalecenia przy opuszczeniu szpitalu:** obserwacja pulmonologiem w miejscu zamieszkania. TK po 3 miesiącach w przychodni po miejscu zamieszkania.

**Zwolnienie chorobowe** od 17.05.2017 po 27.06.2017 Zamknięte. Do pracy 28.06.2017

**Komisja lekarska** nr. 711/2 od 16.06.2017 WN 60 bez przerwy

Pieczęć okrągła:

Ministerstwo ochrony zdrowia Republiki Białoruś

Państwowa instytucja „Republikański naukowe-praktyczne centrum pulmonologii i ftyzyjologii”

Dla odniesień

**Kierownik Zakładu**

**p. I.M. Miszuta.**

**Lekarz**

**p. CZ.G. Kanonowicz**

