Первичный осмотр врачом приёмного отделения, лечащим врачом, заведующим отделением

пациентка Иванова И.И. 27 лет (нужное подчеркнуть)

Дата: «10» \_\_\_\_10\_\_\_\_\_2019 г. Время: 9 часов 30 минут.

Жалобы пациента: на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице, больше утром, повышение АД до 170/100 мм рт.ст..

**История заболевания:** В 25-летнем возрасте перенесла острый гломерулонефрит. В течение 2х лет периодически появляются изменения в моче (протеинурия, гематурия). Неделю назад перенесла ОРИ, после чего появились вышеуказанные жалобы.

**АНАМНЕЗ ЖИЗНИ:**

Перенесенные заболевания: ОРИ, хронический синусит, острый гломерулонефрит.

Аллергологический анамнез: не отягощен, отягощен (нужное подчеркнуть, вписать)

Наследственный анамнез: не отягощен, отягощен (нужное подчеркнуть, вписать) у мамы хронический гломерулонефрит.

ОБЪЕКТИВНЫЙ СТАТУС

Общее состояние: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое (нужное подчеркнуть).
Нервно-психическое состояние

Сознание: ясное, оглушение, спутанное, отсутствует, сопор, кома 1, кома 2, кома 3 (нужное подчеркнуть).

Состояние психики, настроение: спокойное, приподнятое, подавленное, тревожное (подчеркнуть)

Очаговая и общемозговая неврологическая симптоматика, параличи, парезы, нарушения чувствительности, рефлексов, головные боли, шум в голове, головокружение, галлюцинации и др.

Телосложение: правильное, астеничное, гиперстеничное (нужное подчеркнуть).

Состояние подкожного жирового слоя (удовлетворительное, повышенное или пониженное питание, истощение I-II-III ст. или ожирение I-II-III ст.)

Рост 180 см. Вес 69 кг. T 37,4 °С.

Кожные покровы: бледно-розовые Кожная сыпь: нет, да

Кожный зуд: есть, нет Отеки, **пастозность:** отек голеней, лица.

Видимые слизистые: без изменений, иктеричны, гиперемированы, бледные (нужное подчеркнуть).

Лимфоузлы: не увеличены, увеличены, плотные, эластичные, безболезненные, болезненные (нужное подчеркнуть)

**Костно-мышечная и суставная система:** без отклонений от нормы, изменена (описать)

ОРГАНЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Пульс 85 ударов в мин.; ритмичный, аритмичный, нитевидный дефицит пульса: нет, да ударов в мин.

(нужное подчеркнуть).

Артериальное давление 160 мм рт. ст. 100 мм рт. ст.

Границы сердца не расширены; расширены: правая на \_ \_ см от правого края грудины; верхняя: край

(верхний, нижний) ребра; левая: на см (кнаружи, кнутри) от левой средне-ключичной линии.

Тоны сердца: ясные, приглушены, глухие, ритмичные, аритмичные (нужное подчеркнуть).

Шумы: нет

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

Число дыханий 19 в минуту.

Одышка носит: инспираторный, экспираторный, смешанный характер (нужное подчеркнуть).

Перкуторно: звук ясный легочной, притуплённый, тупой, коробочный, тимпанический, справа, слева, с обеих сторон

(нужное подчеркнуть)

Дыхание: везикулярное, бронхиальное, амфорическое, ослаблено, усилено, справа, слева, с обеих сторон
(нужное подчеркнуть) :

Хрипы: сухие, влажные (мелкопузырчатые, среднепузырчатые, крупнопузырчатые), крепитация, шум трения плевры
справа, слева, с обеих сторон (нужное подчеркнуть) - нет

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Рвота: нет/есть раз в сутки, с едой и питьем связанная (да/нет).

Язык: сухой, влажный, не обложен, обложен **светлым налетом.**

Зев: не гиперемирован, гиперемирован

Печень: не увеличена, выходит из подреберья на см, безболезненна, болезненна (нужное подчеркнуть).

Желчный пузырь: не определяется, выступает на см, болезненный, безболезненный (нужное подчеркнуть).

Перистальтика кишечника обычна, изменена (описать)

Живот: мягкий, доступен для глубокой пальпации во всех отделах, безболезненный, болезненный в

 (нужное подчеркнуть).

Перитонеальные симптомы: отсутствуют, вызываются

Стул: ежедневный, запоры, послабляющий (нужное подчеркнуть), частота 1 минут/день/неделя,

цвет: обычный, необычный патологические примеси: нет, есть.

Мочеиспускание: свободное, затруднено, безболезненное, болезненное, расстройства мочеиспускания: нет, да
Симптом поколачивания: отрицательный с обеих сторон

Диурез 900 мл

**Догоспитальное обследование:** Данные лабораторного исследования:

Общий анализ крови: эритроциты – 3,89 х1012/л, гемоглобин - 121 г/л, тромбоциты –

183 х109/л, лейкоциты – 10,5 х109/л, Э - 1%, П - 6%, С - 51%, Л - 30%, М - 10%.

 СОЭ – 40 мм/ч.

Биохимический анализ крови: мочевина – 15,6 Ммоль/л, креатинин –

0,139 Ммоль/л, общий белок – 50 г/л, холестерин 11,6 Ммоль/л, ASL «О» - 158 Е/л,

 СРБ -9,4 Е/л.

Общий анализ мочи : цвет с/ж, мутность - мутная, реакция кислая, относительная плотность -1010, белок- 3,63 г/л, глюкоза - нет, эритроциты - 10-12 в п/з, Лейкоциты- 4-5 в п/з, цилиндры (гиалиновые) – 0-1 в п/з.

**Диагноз**

1. Хронический гломерулонефрит, смешанная форма, стадия обострения. ХБП С3 (правильный диагноз).
2. Острый гломерулонефрит с нарушением азотовыделительной функции.
3. Хронический пиелонефрит, стадия обострения. ХБП С2 А3.

**План обследования**

**1 вариант (полный)**

* Общий анализ мочи
* Общий анализ крови
* Определение суточной потери белка с мочой
* Профиль АД
* Биохимический анализ крови: определение концентрации общего белка и
* белковых фракций, калия, мочевины, креатинина, холестерина
* Клиренс эндогенного креатинина (проба Реберга-Тареева)
* УЗИ почек
* Определение маркеров вирусного гепатита В (HBsAg, anti-HBs, anti-HBcore) и вирусного гепатита С (anti-HCV)
* Обнаружение антител к ВИЧ
* Биохимическое исследование крови: определение концентрации С-реактивного белка, ревматоидного фактора, анти-О-стрептолизина
* Биохимический анализ крови: определение концентрации общего билирубина, глюкозы, натрия, хлора, мочевой кислоты, определение активности АсАТ, АлАТ
* Липидограмма крови (общий холестерин, липопротеиды высокой плотности, липопротеиды низкой плотности, триглицериды, коэффициент атерогенности)
* Выявление волчаночного антикоагулянта
* Определение титра антител Ig М и G к кардиолипину
* Коагулограмма
* Нефробиопсия (перед назначением патогенетической терапии)

**2 вариант (неполный)**

* Общий анализ мочи
* Общий анализ крови
* Профиль АД
* Биохимический анализ крови: определение концентрации общего белка и

белковых фракций, калия, мочевины, креатинина, холестерина

* Клиренс эндогенного креатинина (проба Реберга-Тареева)
* УЗИ почек
* Определение маркеров вирусного гепатита В (HBsAg, anti-HBs, anti-HBcore) и вирусного гепатита С (anti-HCV)
* Обнаружение антител к ВИЧ
* Биохимический анализ крови: определение концентрации общего билирубина, глюкозы, натрия, хлора, мочевой кислоты, определение активности АсАТ, АлАТ
* Липидограмма крови (общий холестерин, липопротеиды высокой плотности, липопротеиды низкой плотности, триглицериды, коэффициент атерогенности)
* Выявление волчаночного антикоагулянта
* Определение титра антител Ig М и G к кардиолипину
* Коагулограмма
* Нефробиопсия (перед назначением патогенетической терапии)

**3 вариант (неполный)**

* Общий анализ мочи
* Общий анализ крови
* Определение суточной потери белка с мочой
* Профиль АД
* Биохимический анализ крови: определение концентрации общего белка и
* белковых фракций, калия, мочевины, креатинина, холестерина
* Определение маркеров вирусного гепатита В (HBsAg, anti-HBs, anti-HBcore) и вирусного гепатита С (anti-HCV)
* Обнаружение антител к ВИЧ
* Биохимическое исследование крови: определение концентрации С-реактивного белка, ревматоидного фактора, анти-О-стрептолизина
* Биохимический анализ крови: определение концентрации общего билирубина, глюкозы, натрия, хлора, мочевой кислоты, определение активности АсАТ, АлАТ
* Липидограмма крови (общий холестерин, липопротеиды высокой плотности, липопротеиды низкой плотности, триглицериды, коэффициент атерогенности)

**План лечения:**

**Вариант 1 (правильный полный)**

 Режим постельный Стол Н

1. кардиомагнил 75 мг 1 таб. вечером
2. лозартан 100 мг в сутки внутрь
3. аторвастатин 20 мг в сутки внутрь
4. фуросемид 40 мг в сутки внутрь
5. последующая патогенетическая терапия назначается с учетом морфологического типа

**Вариант 2 (правильный неполный)**

Режим постельный Стол Н

1. лозартан 100 мг в сутки внутрь
2. аторвастатин 20 мг в сутки внутрь
3. спиронолактон 100 мг в сутки внутрь
4. последующая патогенетическая терапия назначается с учетом морфологического типа

**Вариант 3 (неправильный)**

Режим постельный Стол Н

1. лоратадин внутрь 5 мг в сутки
2. этамзилат 12,5% в/мышечно в дозе 2 мл
3. мегасеф 500 мг по 1 таблетке 2 раза в день
4. бисопролол 20 мг в сутки внутрь
5. фуросемид 160 мг в сутки внутрь