



IŠRAŠAS IŠ MEDICININIŲ DOKUMENTŲ

2013-09-16

Ištaiga, kuriai siunčiamas įrašas, pavadinimas ir adresas

1. Paciento vardas, pavardė **YULIYA KHARINA**
2. Gimimo data **1987-04-15**
3. Namų adresas **KAZAKHSTANAS**
4. Darbovietė
5. Klinikinė diagnozė

Apskaitos kortelės Nr. **W13-3112**

Potenciali recipientė inkstų transplantacijai. Cukrinis diabetas, 1 tipas, sunki forma. Metabolinė polineuropatija, diabetinė retinopatija, diabetinė nefropatija. Lėtinis inkstų nepakankamumas, V st. (GFG -7 ml/min/1,73m²), hemodializės. Lėtinis autoimuninis tiroiditas, subkompensacija.

Pagrindinė diagnozė (TLK- **N18.5**

10)

Nusiskundimai ir anamnezė:

Pacientė atvyko dėl inkstų transplantacijos galimybės, inkstą dovanoja mama.

Nusiskundimai ir ligos anamnezė: Cukriniu diabetu serga ~ 17 metų, koreguoja greito veikimo insulinu 6-8 vv. Diagnozuotos diabeto komplikacijos: metabolinė polineuropatija, diabetinė retinopatija (skiria šviesą-tamsą), diabetinė nefropatija. Prieš 1 metus ir 9 mėn. dėl inkstų nepakankamumo pradėtos hemodializės 3k/sav.

Prieš atvykstant atlikti tyrimai (2013.01):

Kraujo grupė: A (II), Rh+.

BKT - Leu - 9,5 x 10⁹/l, Erit - 3,7 x 10¹²/l, HgB - 105 g/l, Tromb - 345 x 10⁹/l.

Biocheminis tyrimas: b. baltymas - 75,5 g/l, albuminas - 48,7, b. bilirubinas- 3,5 mkmol/l, šlapalas - 16,2 mmol/l, kreatininas- 852 mkmol/l, gliukozė - 7,7 mmol/l, K - 6,3 mmol/l, Na - 139 mmol/l, Ca - 1,08 mmol/l, AST - 20,9 U/l, ALT - 16,2 U/l, ŠF - 20 U/l.

Krešėjimo tyrimas: ADTL - 27s, INR - 1,06, fibrinogenas - 2,68

Infekcijų žymenys: CMV DNR - neig., CMV IgG - 230, CMV IgM - 0,16; anti-HBs 986,27, anti-HBcor - 0,15, anti-HBe - 1,75, HBsAg - 0,32; HBcor Ag IgM - 0,09, HBe Ag - 0,312; anti-HCV - 0,06; Toxo IgG - 21,8, Toxo IgM - 0,08.

Bendras šlapimo tyrimas: santyk. tankis - 1015, pH - 6, urobilinogenas - 0,2, gliukozės, ketonų, baltymo - nėra.

Mikroskopuojant - krūvelės laukocitų ir eritrocitų.

Krūtinės ląstos rentgenograma - be židinių ir infiltracinių pakitimų.

Vidaus organų echoskopija - kepenys nežymiai padidinto echogeniškumo (147 mm ir 143 mm); tulžies latakai nepraplėsti, t. pūslės sienelė iki 2 mm. Blužnis 86,4x37,5 mm. Inkstai: deš. parenchima - 13, tūris - 86,4 cm³, kair. parenchima - 12,9 mm, tūris - 78,6 cm³.

Skydliaukės echoskopija - be matomos patologijos.

EKG - ritmas sinusinis, ŠSD - 69 k/min,

Gyvenimo anamnezė: Prieš kelis metus diagnozuota hipotireozė, gydosi Tab. L-Thyroxini 75 mkg x 1 k/d. Anamnezėje buvę kraujo perpylimai, nėštumo nutraukimas 26 sav. Skiepyta nuo hepatito B. Kazachstane įtraukta į recipientų sąrašą.

Obj. apžiūra: Bendra būklė vidutinio sunkumo. Normosteninio kūno sudėjimo. Oda blyški, blauzdų srityje hiperpigmentacijos plotai. Kairės pėdos I piršto žaizda su nekroze ir pūsle su skysčiu. Širdies veikla ritmiška, ŠSD - 72 k/min, AKS - 130/80 mmHg. Plaučiuose alsavimas vezikulinis, be karkalų. Pilvas minkštas, palpuojant neskausmingas. Periferinių edemų nėra. Kair. rankoje funkcionuojanti AVF.

Tyrimai ir konsultacijos:

Laboratoriniai tyrimai

ŽMOGAUS LEUKOCITŲ ANTIGENŲ TYR. (2013-09-10 08:05): Kryžminės dermės mėg. su vienu serumu (tir. medžiaga) - iš kraujo, Kryžminės dermės mėg. su vienu serumu - neigiamas, Kryžminės dermės mėg. su vienu serumu - Su T ir B limfocitais, Kryžminės dermės mėg. su vienu serumu tyr. kiekis - 1.

FERMENTAI (2013-09-10 09:05): Gliukozė(Serumas) (mmol/l) - 43,87, CRB (mg/l) - 10,9, K (mmol/l) - 6,6, Na (mmol/l) - 135, Cl (mmol/l) - 93, AST (GOT) (U/L) - 12, ALT (GPT) (U/L) - 11, Šarminė fosfatazė ŠF (U/L) - 95, Gama GT (U/L) - 13, Cholesterolis (mmol/l) - 7,34, Trigliceridai (mmol/l) - 3,27, DTL-Cholesterolis (mmol/l) - 0,90, MTL-Cholesterolis (mmol/l) - 4,94, Šlapalas (mmol/l) - 20,2, Kreatininas (mkmol/l) - 627, Bilirubinas bendras (mkmol/l) - 3,3.

INFEKCIJŲ ŽYMENU TYR. (2013-09-10 09:05): HBsAg antigenas - NEIGIAMAS, HBsAg antigenas (s/co) -

0,16, HBs antikūnai - TEIGIAMAS, HBs antikūnai (mIU/ml) - 955,888, HBc antikūnai - NEIGIAMAS, HBc antikūnai (s/co) - 0,07, HCV antikūnai - NEIGIAMAS, HCV antikūnai (s/co) - 0,05, CMV-G (AU/ml) - 196,4, CMV-G - TEIGIAMAS, CMV-M (index) - 0,25, CMV-M - NEIGIAMAS, Živ1/2 Ag/Ak Combo (s/co) - 0,17, Živ1/2 Ag/Ak Combo - NEIGIAMAS, Treponema pallidum (s/co) - 0,04, Treponema pallidum - NEIGIAMAS.

BENDRAS KRAUJO TYRIMAS (2013-09-10 08:05): Lazdeliniai (%) - 2,5, Segmentuoti (%) - 76,6, Limfocitai (%) - 14,2, Monocitai (%) - 6,7, POLY Polichromatofilija - 0, HYPO Hipochromija - 0, ANISO Anizocitoze - 1, MICRO Mikrocitoze - 0, MACRO Makrocitoze - 0, POIKILO Poikilocitoze - 0, WBC (*10e9/l) - 10,78, NEU (%) - 78,2, LYM (%) - 13,1, MON (%) - 8,2, EOS (%) - 0,0, BAS (%) - 0,2, IG (%) - 0,3, NRBC (%) - 0,0, NEU (*10e9/l) - 8,44, LYM (*10e9/l) - 1,41, MON (*10e9/l) - 0,88, EOS (*10e9/l) - 0,00, BAS (*10e9/l) - 0,02, IG (*10e9/l) - 0,03, NRBC (*10e9/l) - 0,00, RBC (*10e12/l) - 4,17, HgB (g/l) - 125, Hct (l/l) - 0,391, MCV (fl) - 93,8, MCH (pg) - 30,0, MCHC (g/l) - 320, RDW-SD (fl) - 49,1, P-LCR (%) - 16,0, Plt (x10e9/l) - 372, MPV (fl) - 9,0, Pct (%) - 0,34, PDW (fl) - 9,2. ENG pagal WesterGreną (mm/h) - 24.

BAKTERIOLOGINIS TYRIMAS (2013-09-10): Tiriamoji medžiaga - Žaizda, bakterijų augimas: Enterobacter spp./Ampicilinas-A; Enterobacter spp./Ciprofloksacinas-J; Enterobacter spp./Trimet/sulfamet.-J; Staphylococcus aureus/Penicilinas-J; Staphylococcus aureus/Oksacilinas-J; Staphylococcus aureus/Cefazolinas-J; Staphylococcus aureus/Gentamicinas-J; Staphylococcus aureus/Eritromicinas-J; Staphylococcus aureus/Klindamicinas-J; Staphylococcus aureus/Trimet/sulfamet.-J; Enterobacter spp./Amoksiklavas-A; Enterobacter spp./Ampi/Sulbaktamas-A; Enterobacter spp./Piperacilin/tazobac.-J; Enterobacter spp./Ceftazidimas-J; Enterobacter spp./Ceftriaksonas-J; Enterobacter spp./Cefepimas-J; Enterobacter spp./Imipenemas-J; Enterobacter spp./Meropenemas-J; Enterobacter spp./Ertapenemas-J; Enterobacter spp./Gentamicinas-J; Enterobacter spp./Amikacinas-J.

BALTYMAI IR BALTŲŲ ELEKTROFOREZĖ (2013-09-10 10:00): CRB (mg/l) - 11,0.

IMUNOFERMENTINIAI TYRIMAI (2013-09-10 10:00): BNP (ng/l) - 289,7.

ŽMOGAUS LEUKOCITŲ ANTIGENŲ TYR. (2013-09-11 12:00): Limfocitotoksiniai antikūnai prieš I kl. antigenus - neigiamas, Limfocitotoksiniai antikūnai prieš II kl. antigenus - neigiamas.

I n s t r u m e n t i n i a i t y r i m a i :

ULTRAGARSINIS ŠIRDIES TYRIMAS (2013-09-11 13:01:00): Išvada: EchoKG be morfometrinių pakitimų. KS sistolinė funkcija nesutrikusi (IF>55 proc.).

GALŪNIŲ IŠEIMIJS INDEKSO TYRIMAS (2013-09-12): kojose išemijos indeksas nenustatytas, nes matuojant spaudimus neužsispaudė kraujagyslės.

ANGIOCHIRURGO KONSULTACIJA (2013-09-10): pacientė nusitvilkė karštu vandeniu I kojos pirštą prieš 2 sav. Obj.: stebima kairės pėdos I piršto nekrozė ir pūslė su skysčiu. Kojų kraujotaka kompensuota, tačiau pėdos pulsai nesičiuopia, pakinkliuose pulsai silpni. Paimtas pasėlis iš žaizdos. Rekomendacijos: išmatuoti kulkšnelių indeksą; skirti antibiotikų terapiją pagal žaizdos pasėlį; transplantacija rekomenduojama užgijus žaizdai; žaizdas perrišti tvarščiais su Betadinu.

ENDOKRINOLOGO KONSULTACIJA (2013-09-10): CD I tipo serga 17 metų. Keli metai išreikštos CD komplikacijos - domiuoja polineuropatija ir IFN. Dializuojama. CD gydymas insulino terapija subintensyvu. Serga lėtiniu autoimuniniu tiroiditu. Obj.: Kojų blauzdose gausu polineuropatijos požymių kojose - diabetinė nekrobiozė, opelės.

Dgn.: Cukrinis diabetas, I tipas, sunki forma. Diabetinė polineuropatija, diabetinė retinopatija, diabetinė nefropatija (IN, V st.). Lėtinis autoimuninis tiroiditas, subklinikinė hipotirozė.

Rekomendacijos: Atlikti tyrimus: TTH, glikozilintas HgB, lipidograma.

Gydymas: 1) L-Thyroxini didinti iki 100-125 mkg kas antrą dieną; 2) Insulino terapija: Humalog 8:00 - 4 vv, 13:00 - 6 vv, 18:00 - 6 vv; Lantus 20:00 - 20 vv.

Apie transplantaciją spręsti po gydymo korekcijos.

G y d y m a s:

2013.09.12 konsiliumas dalyvaujant prof. M.Miglinui, gyd. nefrologui E.Ašakienei, gyd. nefrologui L. Supranavičienei, gyd. urologui doc. A. Želviui, gyd. kardiologui Maneikienei, kraujagyslių chirurgui B. Vaišnytei, gyd. imunologui T. Rainienei (2013-09-11): konsiliumo metu aptarta recipientės bendra būklė, tyrimų rezultatai - esant infekcijai kairėje pėdoje, šiuo metu transplantacija kontraindikuotina. Rekomendacijos: 1) Antibiotikų terapija pagal pasėlio rezultatus; 2) Koreguoti cukrinio diabeto gydymą pagal endokrinologo rekomendacijas; 3) Koreguoti hipotireozės gydymą pagal endokrinologo rekomendacijas; 4) Išmatuoti kulkšnelių-žasto indeksą; 5) Atlikti širdies echoskopiją; 6) atlikti angiografiją (nuo aortos iki pėdos arterijų); 6) Psichiatro/psichologo konsultacija.

2013.09.16 konsiliumas dalyvaujant prof. M. Miglinui, gyd. nefrologui E. Ašakienei, kraujagyslių chirurgui B. Vaišnytei, gyd. imunologui T. Rainienei: atlikus imunotipavimą, nustatytas vienas bendras haplotipas; donorui-specifinių antikūnų nerasta. Kryžminės dermės reakcija neigiama ir su B ir su T limfocitais. Žasto-kulkšnelių indeksas neišmatuotas, nes neužsispaudė kraujagyslės, reikalinga atlikti angiografiją nuo aortos iki pėdos arterijų. Kontraindikacijų transplantacijai nėra. Pagal gydytojų rekomendacija, recipientė ruošama inkstų transplantacijai.

R e k o m e n d a c i j o s:

Medikamentinis gydymas:

1. Antibiotikų terapija pagal pasėlio rezultatus;
2. Insulino terapija: Ins. Humalog 4-6-6 vv; Ins. Lantus 20 vv;

3. Hipotireozės gyd.: L-thyroxin 100-125 mkg x 1 k/d kas antrą dieną;
4. Hemodializės 3k/sav;
5. Perišči žaizdą su skystu betadinu 1k/d (ar kita skysta antiseptine priemuone);

Kontrolė:

1. Kraujotakai įvertinti, atlikti konvencinę angiografiją (nuo aortos iki pėdos arterijų);
2. Angiochirurgo konsultacija po angiografijos;
3. Psichiatro/psichologo konsultacija;

Pastabos:

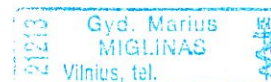
Likus 10 d. iki numatomo išvykimo į Lietuvą, turėti atliktus šiuos tyrimus:

- 1) Bendras kraujo tyrimas;
- 2) C reaktyvaus baltymo koncentracijos;
- 3) Kalio koncentracijos;
- 4) Krešėjimo tyrimų: protrombino laiko (SPA); aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL);
- 5) Kreatinino, šlapalo koncentracijos;
- 6) Šlapimo tyrimas automatizuotu būdu;
- 7) Kepenų fermentai: aspartataminotransferazės (ASAT/GOT) aktyvumo; alaninaminotransferazės (ALAT/GPT) aktyvumo;
- 8) gliukozės kraujyje nevalgius; glikozilinto Hb.
- 9) Krūtinės ląstos rentgenograma;
- 10) Gydančio gyd. nefrologo išvada, kad kontraindikacijų inkstų transplantacijai nėra.

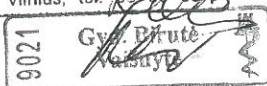
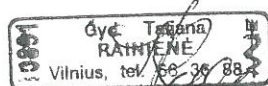
ATSIVEŽTI VISŲ LABORATORINIŲ TYRIMŲ, INSTRUMENTINIŲ TYRIMŲ (KONVENCINĖS ANGIOGRAFIJOS), GYDYTOJŲ KONSULTACIJŲ IŠRAŠUS, NUOTRAUKAS/DISKELIUS.

Gydantis gydytojas:

MARIUS MIGLINAS



El.parašas:2013-09-17 10:02:51-dk12314sa-v.4.11.10.beta3133#?=0HFU? =0DPNNFOU..? !!!!! =0CPEZ? =0IUNM? @#\$%*** -op-dk12314sa-17543



M. Miglinas 21213

