

КУЗЬМИНА ИРИНА АЛЕСЕЕВНА, 28 ЛЕТ

Парфенова Анастасия Васильевна,
ЛД 501/2 МИ СВФУ

Паспортная часть

ГБУ РС(Я) «РБ№1 – НЦМ»

Отделение гематологии

Палата №5

Дата поступления 27.01.2016

Кем направлен: Республиканский КДЦ

Кузьмина Ирина Алексеевна

Возраст 28 лет (02.11.1987) Пол жен

Образование среднее специальное

Место жительства: р-н Алданский, г. Томмот

Место работы: ОАО АК ЖДЯ, дежурная по станции

Диагноз

- Направившего учреждения: Гиперкоагуляционный синдром. Беременность 23-24 нед.
- При поступлении: Гиперкоагуляционный синдром.
- Клинический:
 - А) Основной: D68.8 Коагулопатия: Гиперкоагуляционный синдром.
 - Б) Осложнение:
 - В) Сопутствующий: Беременность 24-35 нед. Состояние после сплен- и холецистэктомии,

Жалобы

- При поступлении: активных жалоб не предъявляет, общая слабость.
- На момент курации: жалоб не предъявляет.
Беременность 25 нед.

A. morbi

Больная страдает микросфероцитарной гемолитической анемией (болезнь Минковского-Шоффара – наследственное аутосомно-доминантное заболевание, обусловленное дефектом белков мембраны эритроцитов, приобретающих сферическую форму с последующем их разрушением макрофагами селезенки). В 2004 г. по этому поводу была проведена спленэктомия и холецистэктомия.

С 2004 г. у гематологов не наблюдалась.

В ЖК по месту жительства по поводу беременности выявлена гиперкоагуляция. Поступление плановое на дообследование и лечение.

A. vitae

Вторая беременность 24-25 нед., первая завершилась выкидышем (2011 г.).

В 2004 г. – спленэктомия, холецистэктомия.

Аллергический анамнез не отягощен.

Наследственность отягощена: у дедушки по материнской линии, матери и родного брата – МСГА и спленэктомия.

Status preasens

Активных жалоб не предъявляет. Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное, положение активное. Кожные покровы чистые, эритема ладоней, тургор в норме. Видимые слизистые бледно-розовые, влажные. ПЖК развита умеренно. Отеков нет. Периферические ЛУ не увеличены. Дыхание везикулярное, проводится по всем легочным полям, хрипов нет. ЧДД 17 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. АД 110/80 мм.рт.ст. ЧСС 72 в мин. Аппетит сохранен. Живот увеличен на счет беременности, при пальпации не болезненный. Бледно-розовый рубец после срединной лапаротомии. Стул регулярный, оформленный. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Диурез адекватный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

| Показатель | 28.01.16. | | 02.02.16. | |
|------------|-------------|---|--------------|---|
| Лейкоциты | 19,42 | ↑ | 23,99 | ↑ |
| HGB | 132 | | 132 | |
| Эритроциты | 4,37 | | 4,35 | |
| Ht | 40,2 | | 39,9 | |
| MCV | 92 | | 91,7 | |
| MCH | 30,20 | | 30,30 | |
| MCHC | 32,80 | | 33,10 | |
| Тромбоциты | 442,0 | ↑ | 426,0 | ↑ |
| По мазку | 681,1 | | | |
| PCT | 0,5% | ↑ | 0,5% | ↑ |
| Лимфоциты | 16% (3,1) | ↓ | 22,6% (4,9) | ↑ |
| Нейтрофилы | 73% (14,23) | ↑ | 66,2% (15,8) | ↑ |
| Моноциты | 8,9% (9,0) | ↑ | 10,7% (2,57) | ↑ |
| Эозинофилы | 1,2% (2,0) | | 2,0% (0,48) | ↑ |
| СОЭ | 20,0 | ↑ | | |

| Показатель | 28.01.16. | |
|-------------------------|------------------|---|
| Альбумины | 33,9 | |
| АЛТ | 51,2 | ↑ |
| АСТ | 28,3 | |
| ЛДГ | 336,0 | ↑ |
| КФК | 42,0 | |
| Билирубин общий | 12,1 | |
| Билирубин прямой | 2,3 | |
| Холестерин | 6,0 | ↑ |
| Глюкоза | 3,9 | ↓ |
| Общий белок | 69,3 | |
| Мочевина | 33,52 | |
| Мочевая кислота | 285,0 | |

| Показатели | 29.01.16. | 30.01.16. | 02.02.16. |
|--------------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Протеин-S свободный | 54,0% | | |
| Волчаночный антикоагулянт | Не обнаружен | | |
| Протромбиновый индекс | 100,0% | | |
| Протромбиновое время | 13,8 | 11,1 (↓) | 10,5 (↓) |
| МНО | 1,00 | | |
| Фибриноген | 4,26 | 4,931 | 4,730 |
| АЧТВ/АПТВ | 22,6 (↓) | 22,9 (↓) | 21,8 (↓) |
| Тромбиновое время | 15,8 | 26,5 (↑) | |
| Антитромбин-III | 74,0% | | |
| Д-димер | 1,02 (↑) | | |

28.01.2016. Общий анализ мочи.

| | |
|---------------------------|---------------|
| Количество мочи | 50,0 мл |
| Относительная плотность | 1015,0 |
| Цвет мочи | Светло-желтая |
| Прозрачность | Прозрачная |
| Реакция | Щелочная |
| Белок | Отриц |
| Эпителий плоский в п. зр. | Единичные |
| Лейкоциты в п. зр. | Единичные |

28.01.16. ЭКГ. Ритм синусовый. ЧСС 74 в мин. Ось нормальная. Позиция промежуточная.

29.01.16. Гормональное исследование. Гомоцистеин 5,19 мкмоль/л.

Лечение

1. Клексан 0,04 г п/к №5
 - Антикоагулянт. Профилактика тромбообразования.
2. Кавинтон 2,0 + NaCl 0,9% 200,0 мл. в/в, кап.
 - Средство, улучшающее мозговой кровоток.
3. Курантил 0,025 г 3 раза в день
 - Антиагрегант.

- **Прогноз:**

- Благоприятный, после родоразрешения нормализация картины крови.

- **Рекомендации:**

- 1. Поддерживающая терапия до родоразрешения.
- 2. Активный образ жизни(бег, ходьба).