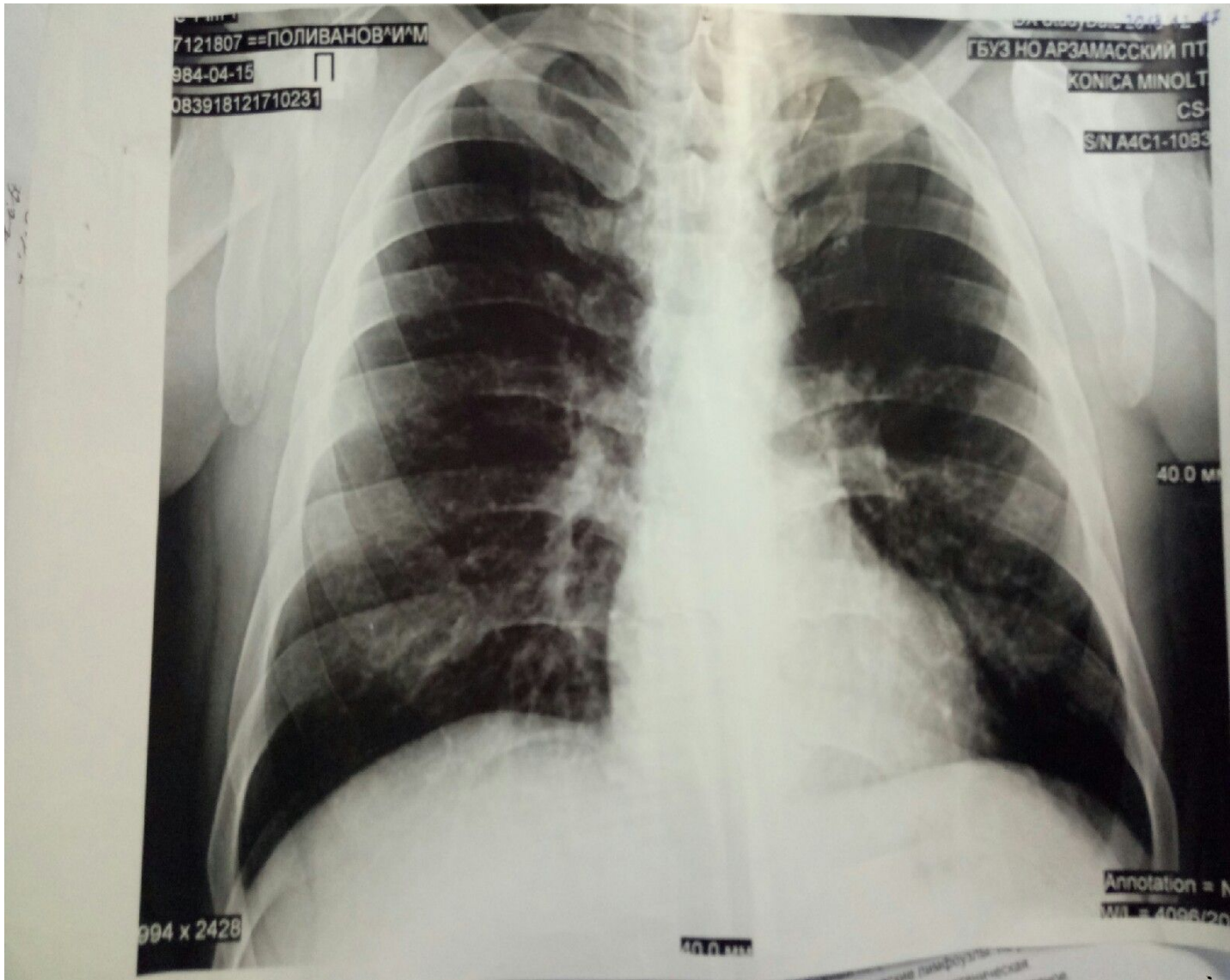


Обширные зоны снижения воздушности лёгочной ткани по типу «матового стекла», на фоне которых определяются «воздушные ловушки».



При обследовании в отделении (05.03.19): СД 4 – 71 кл/мкл, ВН 260 000 коп/мл  
Выполнена люмбальная пункция (04.03,19)– цитоз 6 ( смешанный), белок 0,33.,  
глюкоза 3,5

Методом ПЦР в ликворе (05.03.19) – небольшое количество ВЭБ, ВИЧ  
КТ головного мозга (05.03.19)– очаговые изменения головного мозга,  
предположительно воспалительной природы.

Консультирован неврологом – воспалительные изменения головного мозга  
поражение на уровне внутренней капсулы

При ФБС (05.03.19) – признаки хронического бронхита, в БЛЖ КУМ и ДНК МБТ  
не выявлены

## Результаты обследования:

- 1) Группа крови А (II), Rh – фактор – положительный
- 2) Иммунный статус и вирусная нагрузка РНК ВИЧ

Дата	CD кл/мл (600-1900)	CD 4% (35-65)	CD8 кл/мл (300-800)	CD8 % (12-30)	CD4/8 (1,2-2,5)	РНК ВИЧ коп/мл
05.03.19	71	2,7	1356	51,2	0,05	<b>260000</b>

- 3) Диаскин тест, Манту от 04.03.19 – отриц
- 4) ПЦР CMV в плазме крови от 05.03.19 – 19 коп/мл
- 5) Маркеры вирусных гепатитов от 24.03.19 anti-HCV – положительно

## 6) Общий анализ крови

Дата	Гемоглобин (110-180)	Ht (35-60)	Эритроциты (4-6)	Тромбоциты (150 -450)	Лейкоциты (4,5 – 10,5)	П/я	эоз	лимф	мон	СОЭ
04.03.19	128	37,6	3,94	232	4,93	5 миел, 3	9,1	28,8	9,9	44
12.03.19	135	37,9	4,16	376	9,14	8 миел, 2 юн	1	16,2	3,4	37

## 7) Биохимический анализ крови

Дата	Общий белок (66-83)	Глюкоза (4,1 – 5,9)	Мочевина (2,8-7,2)	Креатинин (58-110)	Блн общ/пр (5-210-3,4)	АЛТ (0 -50)	АСТ (0-50)
04.03.19	80	5,07	3,6	63,7	4,4	69	42
12.03.19	85	5,9	4,2	70,6	6,7	64	31

## 8) Коагулограмма

Дата	АЧТВ	ПТИ	фибриноген	МНО
04.03.19	21,4	127,1	2,47	0,92

## 9) Общий анализ мочи

дата	Отн.плотн	pH	Белок	лейкоциты	эритроциты	цилиндры
04.03.19	1030	6,0	30 мг/дл	1	1	отр
12.03.19	1030	6,0	отриц	1	35-60	отр

- 10) Исследование на микобактерии от 04.03.19: материал: ликвор, мокрота, кал, БАЛ – отр
- 11) Диагностика оппортунистических инфекции методом ПЦР от 05.03.19 – БАЛ : ЦМВ –отрц
- 12) Диагностика оппортунистических инфекции методом ПЦР в ликворе от 05.03.19 - ВЭБ – 340  
- ВИЧ – 260
- 13) Посев БАЛЖ на флору от 05.03.19 – рост не получено
- 14) Цитограмма БАЛЖ от 05.03.19 алв. макрофаги – 87 лимфоциты – 12 нейтрофилы – 1
- 15) АГ криптококка в ликворе от 04.03.19 – положительный
- 16) Ликвор от 04.03.19 – дрожжевые клетки псевдомицелии КУБ не обнаружены
- 17) Ликвор на антитела к МБТ от 04.03.19 – отрицательно

18) КТ ОГК (05.03.19): КТ – картина воспалительного очага правых отделов головного мозга без признаков специфичности

19) УЗИ органов брюшной полости, мочевыделительной системы (07.03.19): Диффузные изменения паренхимы печени и поджелудочной железы УЗ – признаки бескаменного холецистита. Диффузные изменения почек Конкременты обеих почек

20) УЗИ периферических лимфоузлов (07.03.19): лимфаденопатия области шеи с обеих сторон. Дифференцировка лимфоузлов сохранена

21) ЭКГ (04.03.19): синусовая тахикардия ЧСС 96 в минуту

22) Форсированная спирометрия (07.03.19): Умеренное снижение вентиляционной способности легких по рестриктивному типу. ЖЕЛ умеренно снижен

23) ФБС (05.03.19): признаки бронхообструкции с нарушением реологических свойств бронхиального секрета БАЛ



## Консультации специалистов:

- Невролог (05.03.19): В неврологическом статусе в настоящее время выявляется синдром “трех геми” – левосторонний центральный гемипарез, гемиатаксия, а также гемигипестезия что топически соответствует поражению на уровне колена внутренней капсулы. Генез поражения требует уточнения с учетом выявленных результатов лабораторных обследований. Ишемический генез представляется маловероятным, так как выявленные на КТ изменения соответствуют воспалительным, кроме того отсутствует типичная для инсульта характеристика пациента.
- Пульмонолог (13.01.19): Хронический бронхит, ремиссия
- Окулист (06.03.19): патологии на момент осмотра нет. Этамбутол не противопоказан.