

# Клинический случай.

ПОДГОТОВИЛА:  
СТУДЕНТКА 6 КУРСА  
ГРИНЦЕВИЧ ЮЛИЯ

# Клинический случай:

- ▶ Пациентка X
- ▶ Возраст: 36 лет(27.04.1983)
- ▶ Профессия: экономист
- ▶ Дата поступления: 5.11.2019
- ▶ Жалобы при поступлении: на общую слабость, одышку

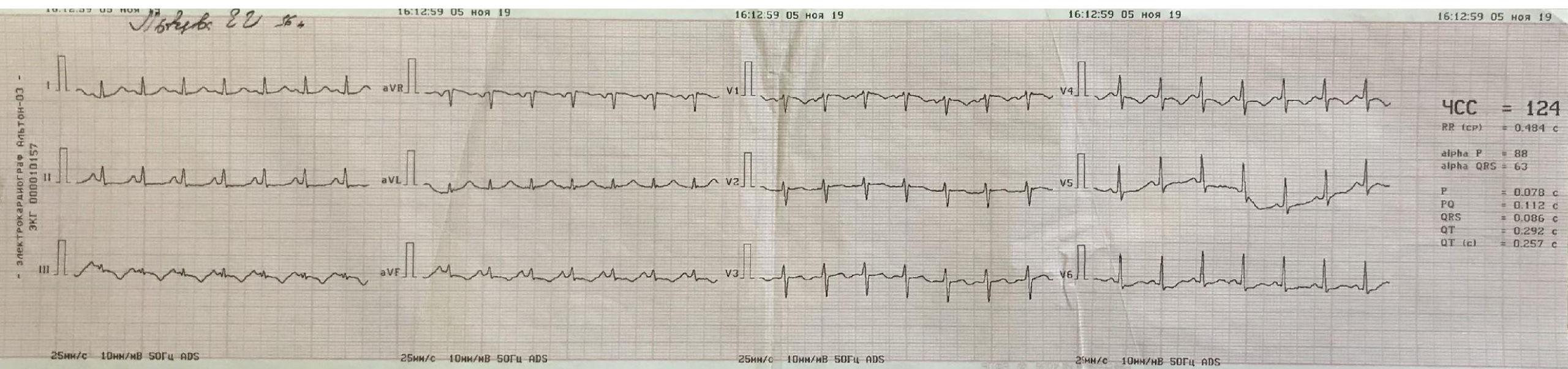
# Анамнез заболевания

Со слов родственников:

- ▶ В октябре 2019 года появились симптомы ОРВИ в виде сухого надсадного кашля, ↑↑ тела до 38 °С.
- ▶ При обращении в поликлинику: Амоксиклав → Кларитромицин
- ▶ С 4.11 усиление одышки → вызов СМП
- ▶ Общее состояние: тяжелое. Сознание ясное.
- ▶ Кожные покровы: бледные, теплые, нормальной влажности. Отеки отсутствуют.
- ▶ Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Характер дыхания: инспираторная одышка. ЧДД 22. При дыхании атмосферным воздухом SpO<sub>2</sub> 70%.
- ▶ ЧСС 113. АД 130/70 мм рт. ст.

Диагноз при поступлении: ТЭЛА

# ЭКГ 5.11.2019

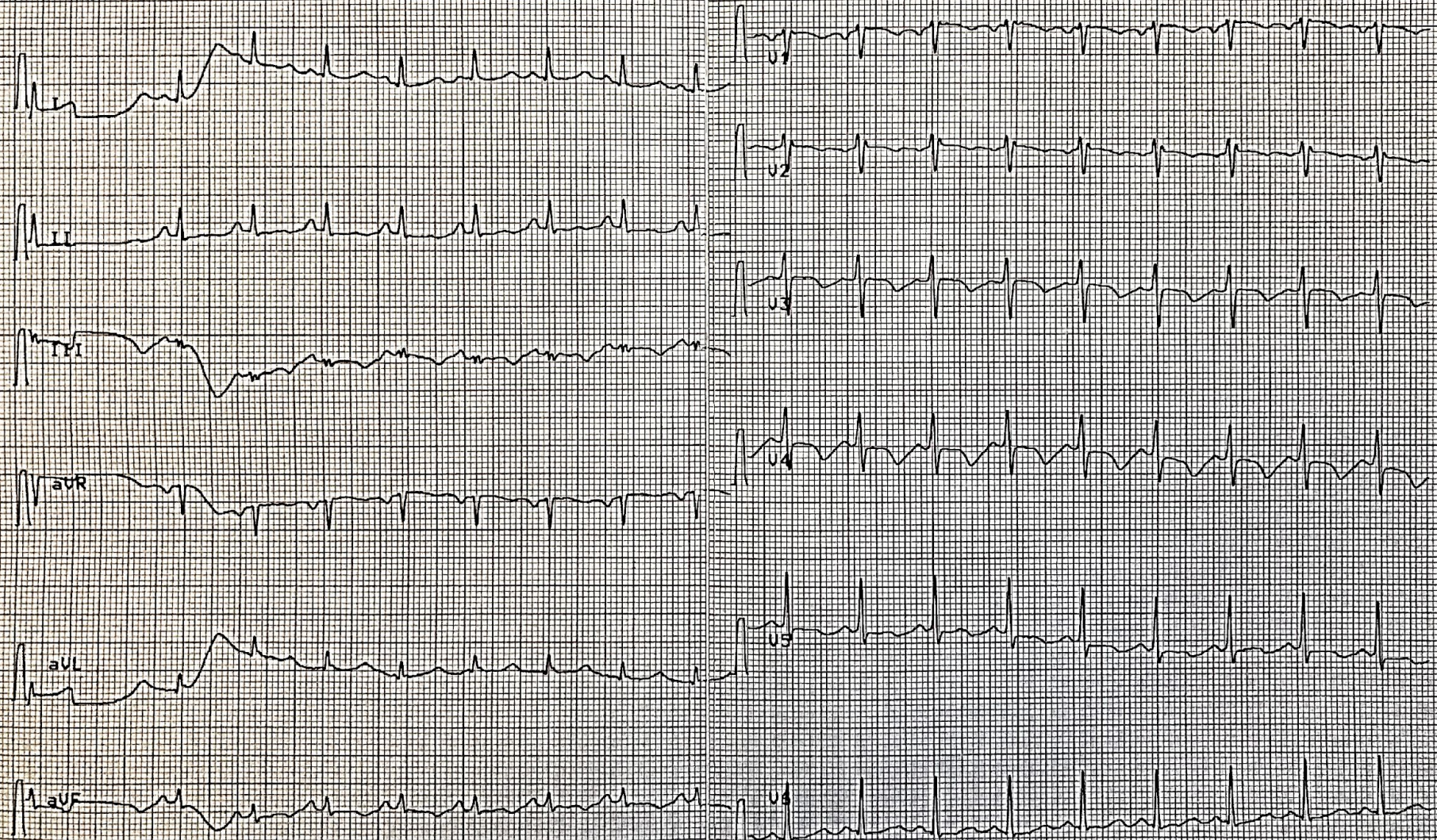




.....  
.....  
..... М / Ж  
Возраст: .....  
..... см / ..... кг

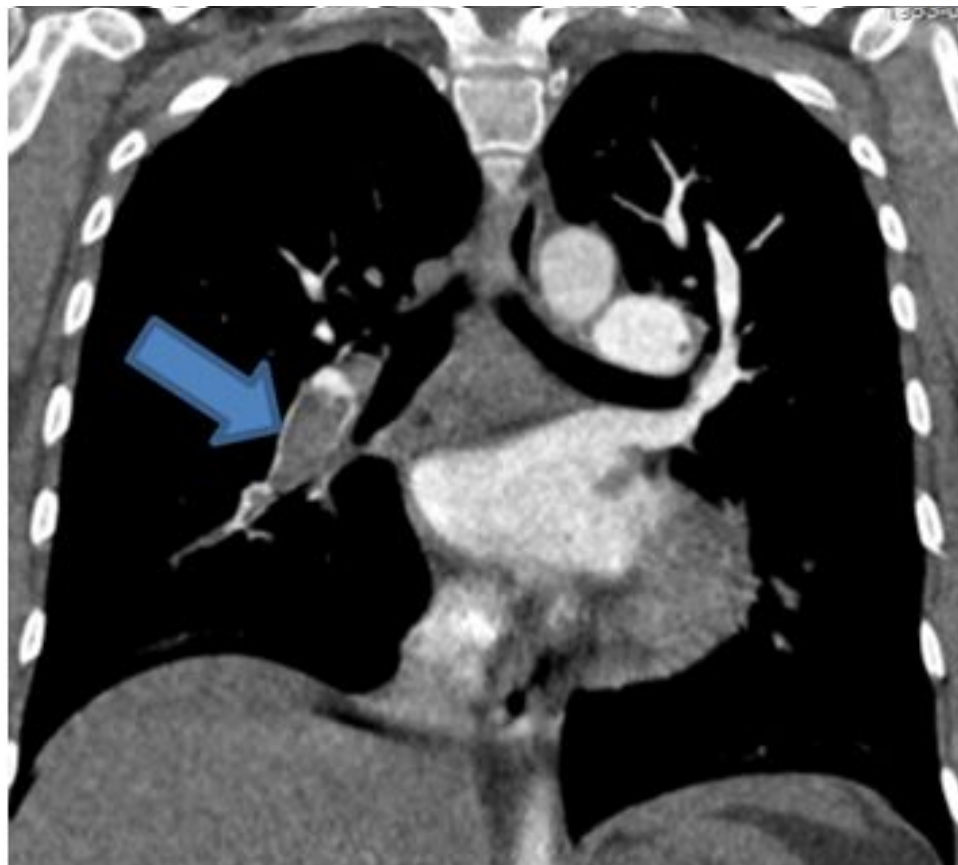
ЧСС 113/мин  
Интервалы:  
RR 533 мс  
P 98 мс  
PR 124 мс  
QRS 84 мс  
QT 370 мс  
QTc 507 мс

Оси:  
P 79 °  
QRS 24 °  
T -38 °  
P (II) 0.19 мВ  
S (V1) -0.59 мВ  
R (V5) 1.18 мВ  
Sokol. 1.82 мВ

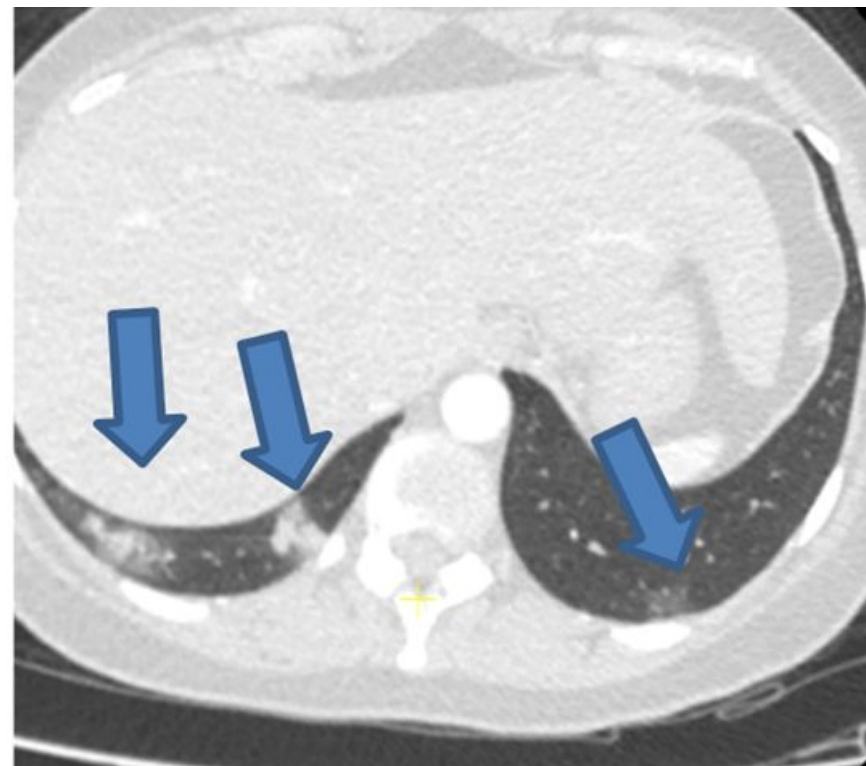
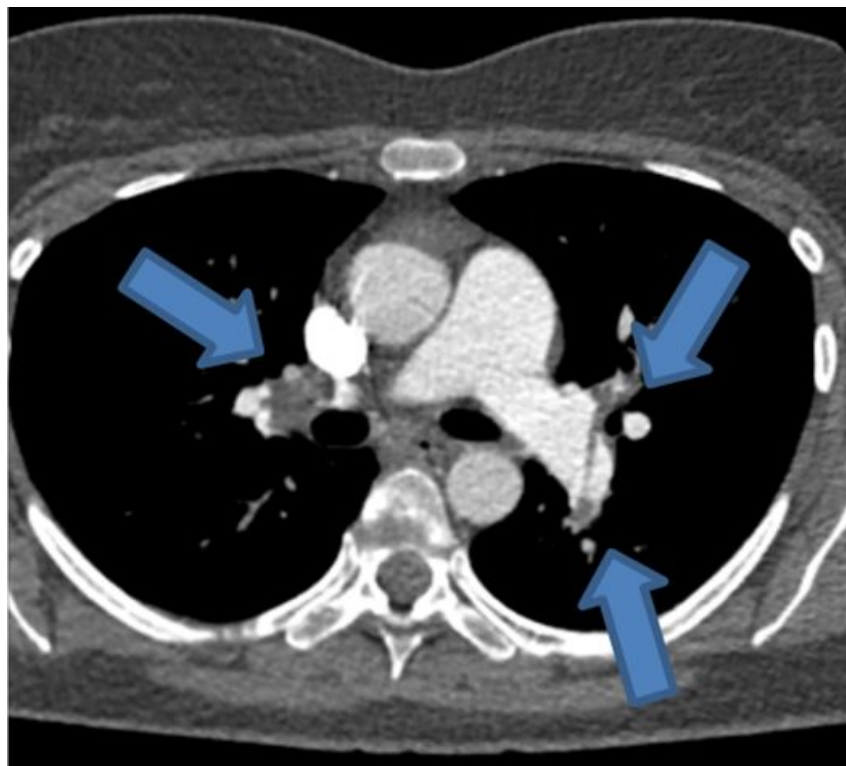




# МСКТ-ангиография легочной артерии



# МСКТ-ангиография легочной артерии



- ▶ Заключение: Двусторонняя острая массивная ТЭЛА с участками инфарктной пневмонии в нижних долях обоих легких.

# АНАЛИЗЫ

Показатель	Результат исследования	Референсные значения
Гемоглобин	110 г/л	117-180 г/л
MCH	23,5 пг	24 – 33 пг
MCHC	279 г/л	310 – 360 г/л
MCV	84,1	80-95 мкм3 (фл)
Эритроциты	$2,64 \times 10^{12}/л$	$3.8-6.1 \times 10^{12}/л$
Лейкоциты	$11,1 \times 10^9/л$	$4-11 \times 10^9/л$
Нейтрофилы	91,8 %	48-78 %
Лимфоциты	4,5 %	18-44 %
Тромбоциты	$426.0 \times 10^9/л$	$150-450 \times 10^9/л$
RDW	28,1 %	10.5-18 %

Показатель	Результат исследования	Референсные значения
Белок общий	62	57-82 г/л
Глюкоза	5.5	4.1-5.9 ммоль/л
Креатинин	71,3	36-90 мкмоль/л
Мочевина	6,1	3.2-8.2 ммоль/л
АСТ	11	0-34 ед/л
АЛТ	34	0-49 ед/л
Билирубин общий	18.5	3.0-21.0 мкмоль/л
Альфа-амилаза	34	28-100 Ед/л
Натрий	129.6	132-150 ммоль/л
Калий	2.52	3.5-5.5 ммоль/л
Холестерин	2.6	3.2-5.6 ммоль/л
Лактатдегидрогеназа	293	До 250 Ед/л
Креатинфосфокиназа	24	До 167 Ед/л



# АНАЛИЗЫ

- ▶ Тропонин Т <0.010 нг/л

Показатель	Результат исследования	Референсные значения
Протромбиновое время	17	15-17 сек
Протромбиновый индекс	48%	80-110%
Д-димер	1440	<440 нг/мл
МНО	1.59	0.8-1.2
АЧТВ	79	35-45 сек

# ЭХО-КГ 5.11.2019

- ▶ Заключение: небольшая дилатация правого желудочка. Нарушений локальной сократимости не выявлено, парадоксальное движение МЖП. Систолическая функция левого желудочка удовлетворительная, ФВ 54%. Признаки легочной гипертензии. СДЛА 65-70 мм рт.ст. Сепарации листков перикарда нет. МР 0-1-2 ст.



# УЗ-сканирование вен нижних конечностей:

▶ 5.11.2019 - Данных за тромбоз не получено

▶ 6.11.2019

▶ Правая нижняя конечность:

- Малоберцовые вены тромбированы окклюзивно.

- Подколенная вена тромбирована, в начальном отделе верхушка не фиксирована на протяжении 2,7 см.

▶ Левая нижняя конечность:

- Общая подвздошная вена тромбирована неокклюзивно в начальном отделе на протяжении 1,9 см.

# Осмотр 6.11

- ▶ Дополнение к анамнезу: в течение 3-х месяцев менометроррагия.

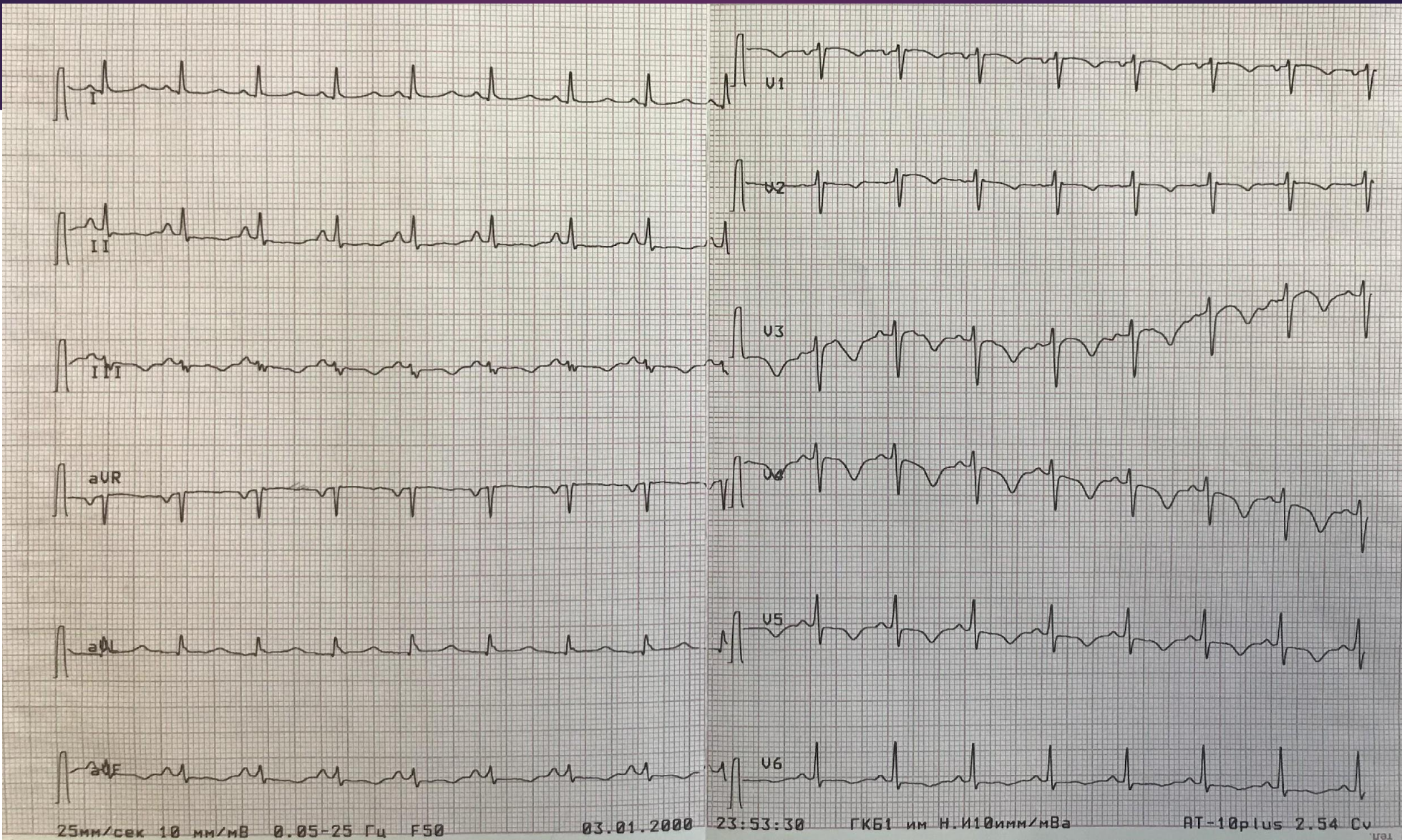


- ▶ Консультация гинеколога: данные за острую гинекологическую патологию не отмечены.
- ▶ УЗ-исследование органов малого таза: без патологических изменений.

Показатель	Результат исследования	Реферсные значения
Витамин В12	187 нг/л	200-1000 нг/л
Фолиевая кислота	<1 нг/мл	3 — 17 нг/мл



# ЭКГ 6.11.2019



# Терапевтическое отделение 7.11.2019:

- ▶ Жалобы: на одышку
- ▶ Объективно: появление общемозговой и очаговой симптоматики: больная дезориентирована, размахивает руками, беспокойна в постели, речь оп типу каши во рту, парез взора вправо и вверх.
- ▶ SpO<sub>2</sub> 69% вне ингаляции O<sub>2</sub>.

Фрагмин 5000 МЕ

Фолиевая кислота 1 мг

Цианокобаламин 0,5 мг/мл

Эгилек 6,25 мг

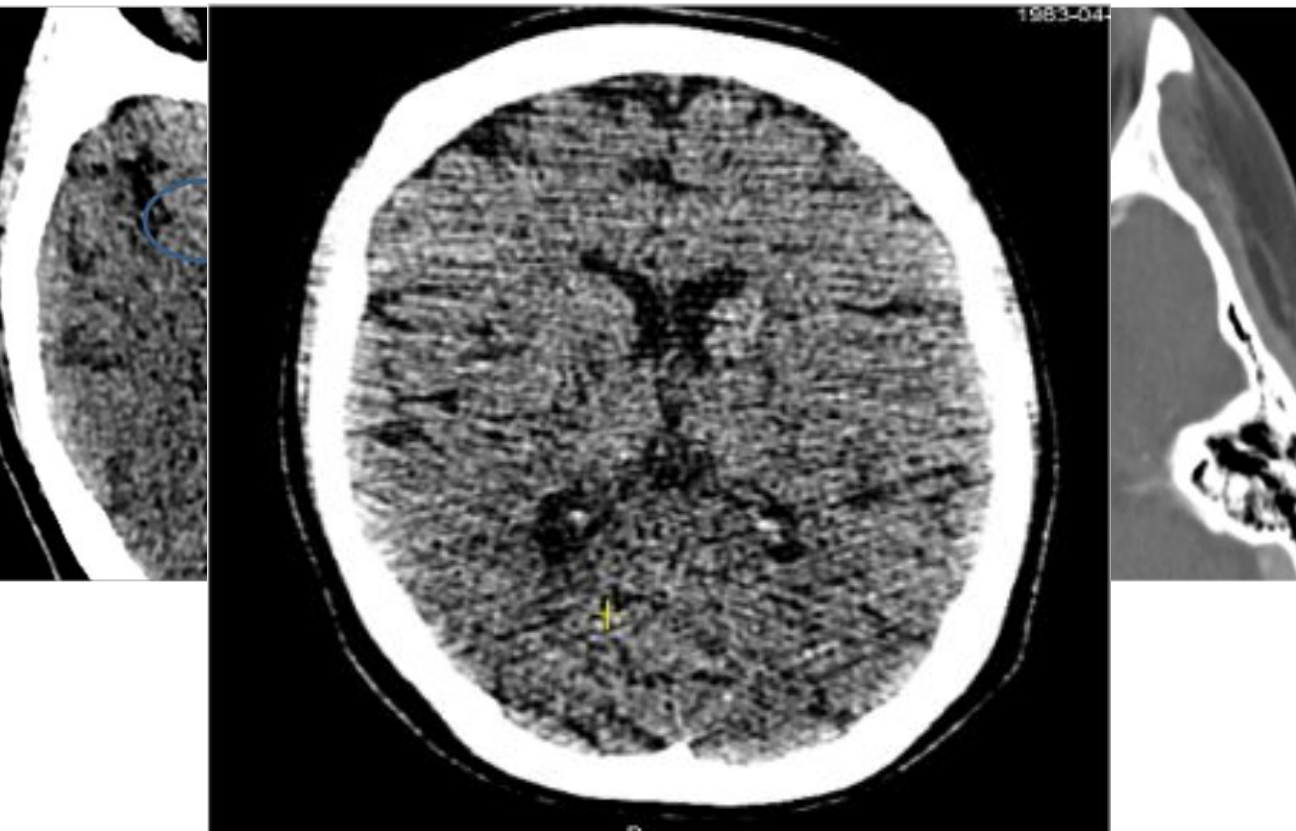
Омепразол 20 мг

Неврологический статус:  
Оглушение, контакт затруднен (грубая дизартрия), грубая анозогнозия. Установка глазных яблок вправо, парез взора влево. Асимметрия лица слева. Девиация языка влево. Левосторонняя гемиплегия с низким мышечным тонусом. Симптом Бабинского слева. Левосторонняя гемигипестезия. Координаторные пробы левыми конечностями не выполняет из-за пареза.



# Обследование 7.11.2019 г:

- ▶ МСКТ ГМ: ранние признаки ОНМК по ишемическому типу.



- ▶ МСКТ ангиография интра- и экстракраниальных артерий: **окклюзия супраклиноидного отдела правой ВСА с распространением тромботических масс на М1 сегмент правой средней мозговой артерии.**
- ▶ УЗ дуплексное ангиосканирование брахиоцефальных артерий: кровоток справа определить не удалось.



Церебральная ангиография с  
тромбоаспирацией

8.11.2019

УЗ дуплексное ангиосканирование  
брахиоцефальных артерий.

Кровоток визуализирован в:

- ▶ А1,А2 сегментах передне-мозговых артерий
- ▶ М1,М2 сегментах средне-мозговых артерий
- ▶ Р1,Р2 сегментах задне-мозговых артерий.

Контрольная МСКТ ангиография интра-  
и экстракраниальных артерий после  
оперативного вмешательства :

- ▶ **Окклюзия СМА (М2).**



Неврологический статус: в сознании, контактна, ориентирована. К своему состоянию не критична. Левосторонняя гемианопсия. Грубый парез взора влево. Центральный парез 7 и 12 нервов слева. Дизартрия. Левосторонний гемипарез со снижением мышечного тонуса. Симптом Бабинского слева. NIHSS 11 б.

# 8.11.2019

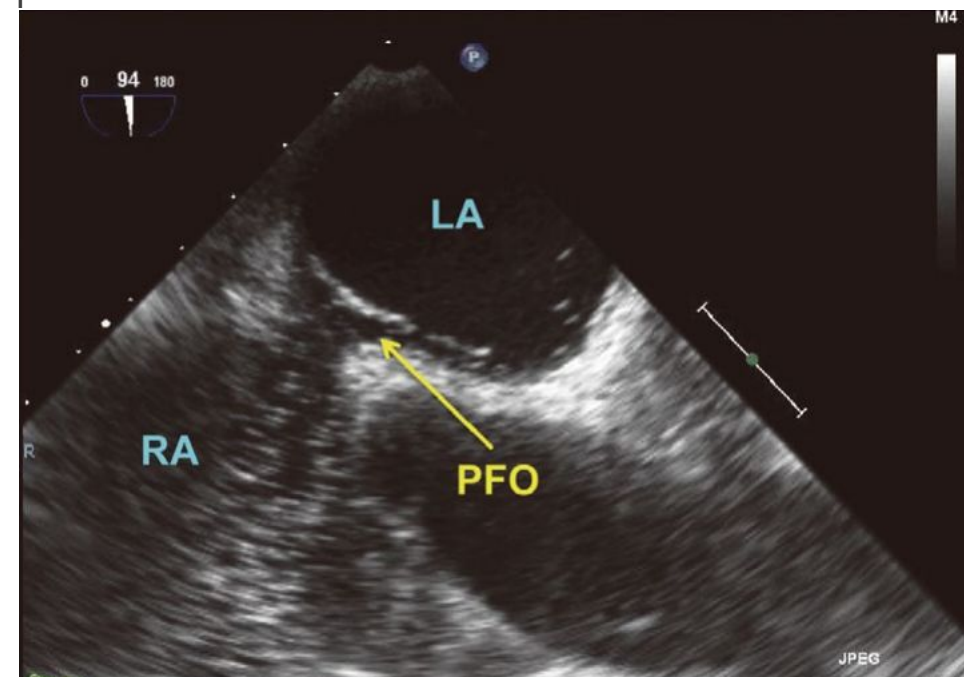
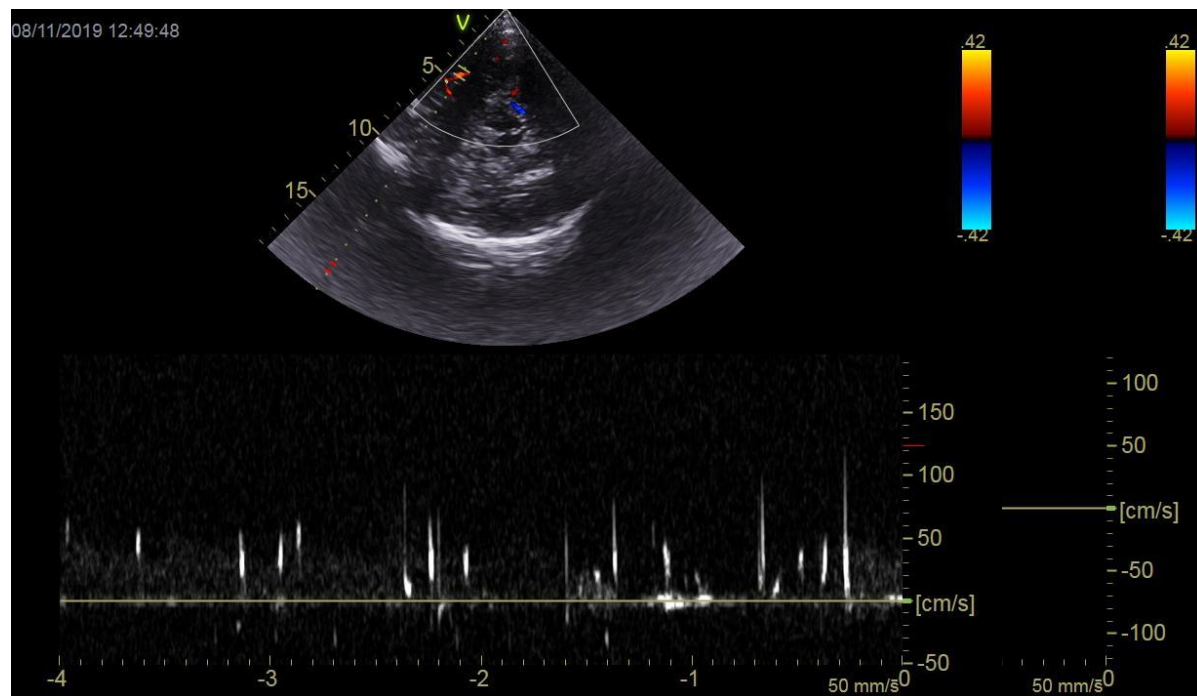
## ТКД мониторинг с эмболодетекцией:

- ▶ Наличие шунтирующего кровотока справа налево. Причина?



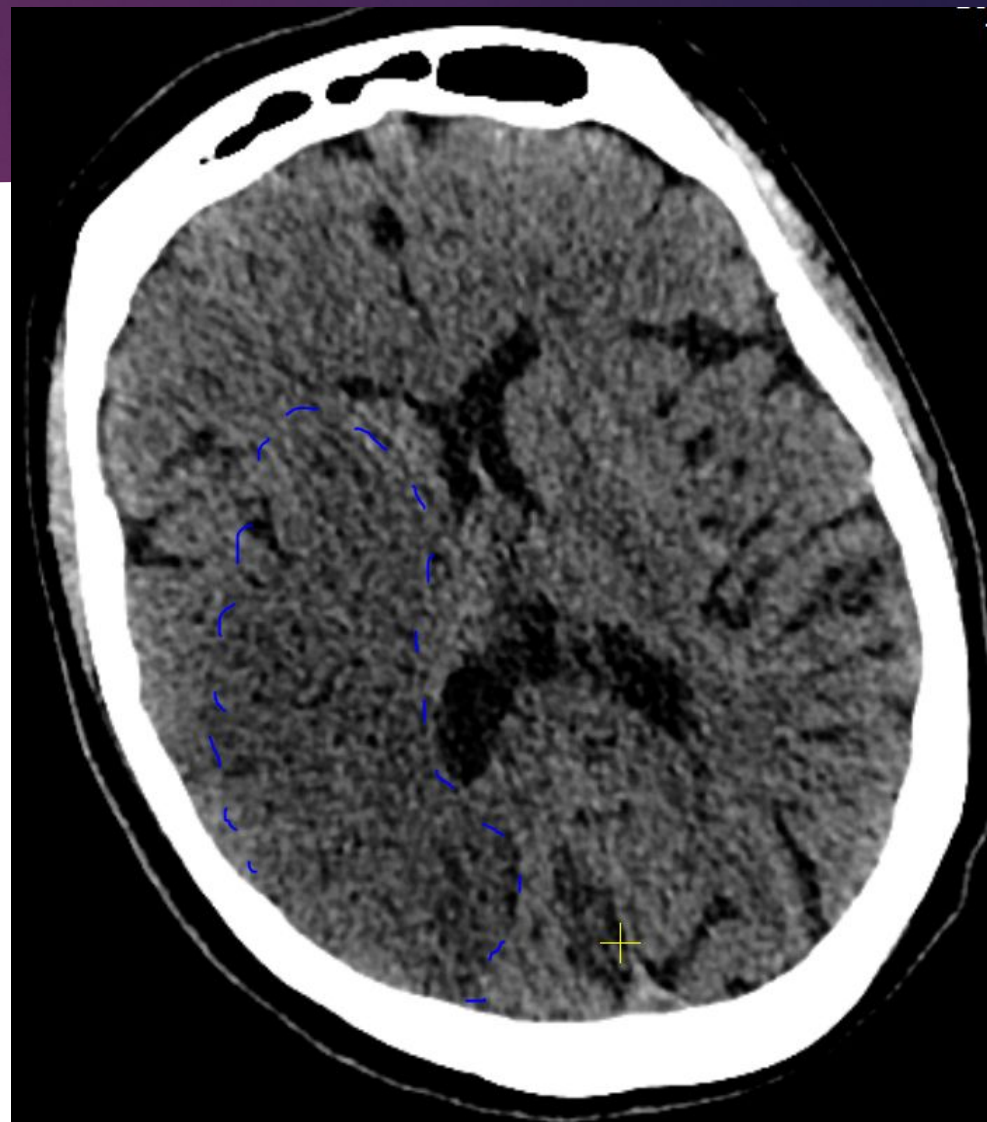
## Чреспищеводная ЭхоКГ:

- ▶ Визуализируется **открытое овальное окно** с шунтированием крови слева направо.



13.11.2019

- ▶ МСКТ головного мозга:
- ▶ Признаки ишемического инсульта в бассейне правой СМА.
- ▶ зона пониженной плотности в правой теменно-височной области





# Клинический диагноз:

- ▶ Основной: Инфаркт ГМ в бассейне правой средней мозговой артерии от 07.11.2019 г. Инфаркт ГМ в бассейне левой средней мозговой артерии от 08.11.2019. Тромбоз глубоких и поверхностных вен нижних конечностей. Врожденный порок сердца: дефект межпредсердной перегородки (впервые установленный).
- ▶ Осложнения: Острая двусторонняя массивная ТЭЛА 16 б. по Miller. Двусторонняя нижнедолевая пневмония. Двухсторонний гидроторакс.
- ▶ Сопутствующие: Дисфункция яичников репродуктивного периода. Хроническая смешанная анемия тяжелой степени.
- ▶ Операции: 07.11.2019г – церебральная ангиография. Реканализация и тромбоаспирация из правой ВСА, СМА, ПМА, ЗМА.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!