



Numer ks.gł.: 2981/2009

Karta informacyjna leczenia szpitalnego

Nazwisko i imię: **Zadylak Łukasz**

Adres: [REDACTED]

urodzony: [REDACTED]

PESEL: [REDACTED]

Płatnik: [REDACTED]

Pobyt w szpitalu od **24-06-2009** do **11-07-2009**

Rozpoznanie: E84.9 MUKOWISCYDOZA

Zaostrzenie zmian oskrzelowo-płucnych

Rozstrzenie oskrzeli

Nawracające krwioplucia

Uczulenie na roztocza kurzu domowego, roztocza mączne, *Aspergillus fumigatus*

Zewnętrznydzielnicza niewydolność trzustki

Podejrzenie kamicy pęcherzyka żółciowego

Cukrzyca

Inne:

LECZENIE

ACC 600; Aqua pro iniectione; Azithromycin Teva; Buderhin zaw. do nosa; Cyclonamine; Cyclonamine 12,5%; Exacyl; Gelatum Aluminium phosphorici 4,5%; Kreon 10 000; Kreon 25 000; Multivitaminum; Natrium chloratum 0,9% inj.; Nutridrink; Paracetamol 0,5; Prosure o smaku waniliowym; Rutinoscorbin; Tazocin; Ursofalk; Vitacon; Vitaminum A solutio aquosa; Vitaminum E; tlenoterapia; fizjoterapia; aerozoloterapia

ZALECENIA DLA CHOREGO NA MUKOWISCYDOZE

SUPLEMENTACJA WITAMIN

Multitabs: jeden raz dziennie po 1 tablecie

Devisol-25: jeden raz dziennie po 4 krople

Vitaminum E: jeden raz dziennie po 400 mg

Vitacon: dwa razy w tygodniu po tablecie

Beta Karoten: jeden raz dziennie po 20 mg

SUPLEMENTACJA ENZYMÓW TRZUSTKOWYCH

Kreon 25 000: po 2-3-2 kapsułki

Kreon 10 000: po 2 kapsułki do śniadania i kolacji, po 1 do przekąsek

enzymy trzustkowe należy podawać do każdego posiłku, najlepiej na samym początku, w przypadku większych posiłków rozdzielone na dwie porcje: połowa na początku i połowa w połowie posiłku

AEROZOLOTERAPIA

Atrovent: cztery razy dziennie po 20 kropli do inhalacji w 0,9% NaCl

FIZJOTERAPIA UKŁADU ODDECHOWEGO

przynajmniej dwa razy dziennie po 20 minut; takie zabiegi jak: technika natężonego wydechu (huffy), drenaż autogeniczny, technika aktywnego cyklu oddechowego, oddychanie przez RC Kornet, Flutter, maskę PEP lub Acapella; w ostateczności zastąpienie powyższych zabiegów oklepywaniem klatki piersiowej w ułożeniach drenażowych połączonym z uciskami i wibracją.

KRWIOPŁUCIE

Cyclonamina: trzy razy dziennie po 2 tabletki

Exacyl: trzy razy po 1 tablecie

TLENOTERAPIA

Prowadzona w czasie snu oraz w ciągu dnia po większym wysiłku lub w razie pogorszenia samopoczucia

INNE:

Ursofalk: 2 x 1 tabletki

Insulinoterapia - według dotychczasowych zasad (Mixtrad 40, Novorapid)

ZALECENIA

Ze względu na stwierdzoną nadwrażliwość na alergeny roztoczy kurzu domowego wskazane zastosowanie w domu następującego postępowania:

- jak najczęstsze sprzątnięcie mieszkania

- półki i szafki często czyścić wilgotną gąbką; osoba uczulona, która sprząta swoje mieszkanie, ściele łóżko, powinna wykonywać te czynności zakładając na twarz maseczkę ochronną
- w czasie sprząwania mieszkania, zwłaszcza odkurzania, chory powinien przebywać poza domem
- koce prać w gorącej wodzie (minimum 60 stopni) co 2 tygodnie; zrezygnować z wełnianych nakryć
- usunąć ze ścian makatki i inne przedmioty, w których łatwo gromadzi się kurz
- poduszki prać w gorącej wodzie co dwa tygodnie
- usunąć dywany;
- usunąć ciężkie zasłony i żaluzje;
- całą odzież należy trzymać zamkniętą w szafie

EPIKRYZA

22-letni mężczyzna chorujący na mukowiscydozę przyjęty do Kliniki z powodu zaostrzenia oskrzelowo-płucnego w przebiegu choroby podstawowej, przebiegającego z krwawieniami z dróg oddechowych, z nasileniem kaszlu i odkrztuszania oraz pogorszeniem wydolności wysiłkowej, stanami podgorączkowymi i dolegliwościami bólowymi w klatce piersiowej. Przyjęty w stanie średnio-ciężkim, z zaznaczoną dusznością spoczynkową i obustronnymi zmianami osłuchowymi w postaci rzężeń różnobańkowych. W wykonanych badaniach stwierdzono wysokie wartości wskaźników stanu zapalnego (OB, CRP, fibrynogen), zakażenie układu oddechowego licznymi koloniami dwóch szczepów pałeczki ropy błękitnej, wysokie stężenie IgE całkowitego, bardzo duże zaburzenia wentylacji typu obturacyjnego (FEV1-19% wartości należnej), podejrzenie kamicy pęcherzyka żółciowego w badaniu usg jamy brzusznej, bardzo dużego stopnia uczulenie na roztocza kurzu domowego i mączne oraz na Aspergillus fumigatus. Wdrożono skojarzoną antybiotykoterapię dożylną, prowadzoną wysokimi dawkami piperacyliny z tazobaktamem. W wyniku zastosowanego leczenia uzyskano poprawę stanu ogólnego, ustąpienie stanów gorączkowych i podgorączkowych, zmniejszenie duszności, poprawę wydolności wysiłkowej, znaczne zmniejszenie ilości zmian osłuchowych oraz odkrztuszonej wydzieliny i nasilenia kaszlu, ustąpienie krwioplucia. W czasie pobytu nie stwierdzono cech zakażenia szpitalnego. Wypisany do domu w stanie zadowolającym, do dalszego leczenia w warunkach ambulatoryjnych.

BADANIA RADIOLOGICZNE (RTG)

25-06-2009 Zdj.klatki piersiowej /płuc i serca / P-A /A-P

Cechy rozęcia i rozedmy płuc. Obustronne cechy rozstrzeni oskrzeli, najbardziej zaawansowane w płatach górnych. Obustronne okołoskrzelowe zmiany naciekowe. Wnęki znacznie poszerzone i zagęszczone. Śródpiersie nieco przemieszczone w prawo. Obustronnie wzmożony rysunek płucny.

MORFOLOGIA

2009-06-24: WBC.=7,44 [10³/uL]; RBC.=5,81 [10⁶/uL]; HGB.=15,3 [g/dL]; HCT.=46,8 [%]; MCV.=80,6 [fL]; MCH.=26,3 [pg]; MCHC.=32,7 [g/dL]; PLT.=407 [10³/uL]; RDW.=15,8 [%]; PDW.=10,6 [fL]; MPV.=9,2 [fL]; P-LCR.=19,9 [%]; PCT.=0,38 [%]; BAZO=0,30 [%]; EOZY=1,5 [%]; SEGM=72 [%]; LIMFO=17 [%]; MONOC=10 [%]; BASO#=0,02 [10³/uL]; EO#=0,11 [10³/uL]; NEUT#.=5,33 [10³/uL]; LYM#.=1,24 [10³/uL]; MONO#=0,74 [10³/uL];

CRP

24.06.2009: 74,3 mg/l;

IMMUNOGLOBULINY W SUROWICY

24.06.2009: IgG[g/l]= 22,60; IgA[g/l]= 7,40; IgE[IU/l]= 1030,0;

TESTY SKÓRNE - ZESTAW ALERGENÓW WZIEWNYCH

10.07.2009: histamina 4x4 mm, płyn kontrolny: (0 mm), roztocze kurzu domowego D. Pteronyssinus (12x7), D.farinae (10x6), sierść psa (0), sierść kota (4x3), pyłki drzew I (0), pyłki drzew II (2x1), pyłki traw I (2x2), pyłki chwastów (2x1), Cladosporium herbarum (3x3), Alternaria tenuis (7x5), Aspergillus fumigatus (14x8);

BADANIA BAKTERIOLOGICZNE

Bakteriologiczne ogólne (data zlecenia: 24-06-2009;data realizacji: 29-06-2009)-Plwocina-wynik dodatni

1) Powyżej 25 granulocytów obojętnochłonnych w polu widzenia.

2) W preparacie - pałeczki G(-)

3) W preparacie - ziarniaki o morfologii gronkowca

4) Na podłożu wybiórczym Burkholderia cepacia medium-brak wzrostu.

Wyhodowano:

1) Naturalna flora górnych dróg oddechowych.

2) bardzo liczne koloni Staphylococcus aureus. Szczep β-laktamazo dodatni, metycylinowrażliwy-można stosować penicyliny izoksazolowe, penicyliny skojarzonez β-inhibitorami i cefalosporyny 2-generacji.

Wrażliwy na: Amikacinum (SIQ1,9); Clindamycinum (SIQ188,0); Cotrimoxazol (SIQ> 7.30);

Oporny na: Erythromycinum Gentamicinum Ciprofloxacinum Tetracyclinum Rifampicin

3) liczne kolonie Pseudomonas aeruginosa szczep śluzowy. PATOGEN ALARMOWY. Nie zaleca się stosowania fluorochinolonów u dzieci poniżej 16 r.ż.

Wrażliwy na: Ceftazidimum (SIQ71,0); Piperacillinum + Tazobactamum (SIQ380,0); Imipenem (SIQ> 29.00); Aztreonamum (SIQ> 71.00); Colistinum Meropenemum

Śr. wraź. na: Cefoperazonum (SIQ10,0);

Oporny na: Gentamicinum Ciprofloxacinum Amikacinum Tobramycinum Piperacillinum

4) liczne kolonie Pseudomonas aeruginosa.

Wrażliwy na: Gentamicinum (SIQ6,9); Amikacinum (SIQ13,0); Piperacillinum (SIQ42,0); Ceftazidimum (SIQ71,0); Cefoperazonum (SIQ96,0); Tobramycinum (SIQ> 18.00); Piperacillinum + Tazobactamum (SIQ>999.00); Imipenem (SIQ> 29.00); Aztreonamum (SIQ> 71.00); Colistinum Meropenemum

Oporny na: Ciprofloxacinum

BADANIE CZYNNOŚCIOWE

Pomiar krzywej przepływ-objętość (25.06.2009): MicroLab

FVC - 1,79 [l]; 35,0%
 FEV1 - 0,86 [l]; 19,0%
 FEV1/FVC - 48,0 [%]; 55,0%
 PEF - 214 [l/s]; 36,0%
 MEF75 - 0,81 [l/s];
 MEF50 - 0,41 [l/s]; 7,0%
 MEF25 - 0,20 [l/s]; 7,0%

Pomiar krzywej przepływ-objętość (30.06.2009): MicroLab

FVC - 2,16 [l]; 42,0%
 FEV1 - 1,04 [l]; 23,0%
 FEV1/FVC - 48,1 [%]; 55,0%
 PEF - 255 [l/s]; 43,0%
 MEF75 - 0,99 [l/s];
 MEF50 - 0,44 [l/s]; 7,0%
 MEF25 - 0,19 [l/s]; 7,0%

Pomiar krzywej przepływ-objętość (07.07.2009) - MicroLab:

FVC: 2,35 [l]; 46%
 FEV1: 1,23 [l]; 28%
 PEF: 270 [l/min.]; 46%
 MEF75: 1,31 [l/s];
 MEF50: 0,63 [l/s]; 11%
 MEF25: 0,28 [l/s]; 10%

Pomiar krzywej przepływ-objętość (10.07.2009):

FVC - 2,62 [l]; 51,4% normy;
 FEV1 - 1,28 [l]; 29,7% normy;
 FEV1/FVC - 48,95 [%];
 PEF - 5,22 [l/s]; 53,2% normy;
 MEF75 - 1,19 [l/s]; 14,3% normy;
 MEF50 - 0,57 [l/s]; 10,3% normy;
 MEF25 - 0,22 [l/s]; 8,5% normy;

INNE BADANIA

24.06.2009: wskaźnik protrombiny 99 %; INR 1.02, poziom fibrynogenu 7,43 g/l; APTT 34,5 s, hemoglobina glikozylowana 8,6 %; USDG jamy brzusznej: Wątroba prawidłowej echogeniczności, niepowiększona, długości 132 mm. Pęcherzyk żółciowy mały, obkurczony, z podejrzeniem złoju. Drogi żółciowe wewnątrzwątrobowe, PŻW i żyła wrotna nieposzerzone. Trzustka z pasmami nielicznych zwłóknień. Śledziona niepowiększona, jednorodna, długości 114 mm (norma do 120). Położenie i wielkość obu nerek prawidłowe. Wymiary nerki prawej 109x50 mm, lewej 107x42 mm. Szerokość miąższu nerek prawidłowa. UKM nerki lewej bez cech zastojów i bez złoży. W nerce prawej niewielkie poszerzenie miedniczki w górnym biegunie. Nieliczne, drobne torbiele okołozatokowe. Przestrzeń zaotrzewnowa prawidłowa. Pęcherz moczowy niewypełniony.
 Wnioski: podejrzenie kamicy żółciowej.

wysokość ciała: 175 cm; masa ciała: 55,3 kg

BADANIA BIOCHEMICZNE (SUROWICA)

2009-06-24

Bilirubina całkowita=13,0 [umol/l] - (< 17,0;)
 AspAT=17 [U/l] - (< 40;)
 ALAT=13 [U/l] - (< 41;)
 GGT=17 [U/l] - (< 60;)
 Fosfataza alkaliczna=115 [U/l] - (< 130;)
 Sód (surowica)=131,6 [mmol/l] - (L 135,0 - 144,0 L;)
 Potas (surowica)=4,53 [mmol/l] - (3,40 - 5,10;)
 Wapń całkowity (surowica)=2,22 [mmol/l] - (2,15 - 2,55;)
 Magnez (surowica)=0,87 [mmol/l] - (0,70 - 1,05;)
 Żelazo=6,3 [umol/l] - (L 11,0 - 28,0 L;)
 Mocznik (surowica)=2,6 [mmol/l] - (2,5 - 8,0;)
 Kreatynina (surowica)=52 [umol/l] - (L 60 - 105 L;)
 Glukoza (surowica)=9,70 [mmol/l] - (H 4,10 - 5,60 H;)
 Cholesterol całkowity=1,9 [mmol/l] - (L 3,1 - 5,2 L;)

HDL - cholesterol=0,74 [mmol/l] - (L > 1,68 L;)
LDL - cholesterol=0,9 [mmol/l] - (< 3,4;)
Trójglicerydy=0,55 [mmol/l] - (L 0,65 - 1,88 L;)
Kwas moczowy (surowica)=320 [umol/l] - (< 420;)
Seromukoid=1,16 [g/l] - (H < 1,15 H;)
Białko całkowite - elektroforeza=89,80 [g/l] - (H 64,00 - 83,00 H;)
Albumina - elektroforeza=46,94 [%] - (L 53,00 - 65,00 L;)
Globuliny Alfa1 - elektroforeza=4,81 [%] - (2,50 - 5,00;)
Globuliny Alfa2 - elektroforeza=9,20 [%] - (6,50 - 10,00;)
Globuliny Beta1 - elektroforeza=5,55 [%] - (4,25 - 7,00;)
Globuliny Beta2 - elektroforeza=7,24 [%] - (H 4,25 - 7,00 H;)
Gammaglobuliny - elektroforeza=26,25 [%] - (H 12,00 - 19,00 H;)
Współczynnik A/G=0,88 [] - (L 1,20 - 2,50 L;)

dr n.med. Andrzej Pogorzelski
LEKARZ
specjalista chorób płuc
tel.: 604-219-719 / PWZ 7730121

lekarz prowadzący

ordynator oddziału