

История болезни

Давыдова А. С.

№ 6 А

Давыдова А. С.

Паспортная часть

ФИО: Давыдова Мария

Александровна

Пол: жен.

Дата рождения: 29.07.1957.

Профессия: Пенсионер

Место жительства: Сухая одн., Карасулинский район, Наринский.

Дата и время поступления: 03.05.2011
10:44:25

Как направлен:

Диагноз направившего учреждения: Миа.
направившей изгородь

Презархивенная группа при поступлении
Многократная группа

Дата установления: 03.05.2011

Метод при поступлении
На основании обычной свободной,
поступающей, новейшей температуры

температура 37,3-37,5 °C

На момент курения: на обычной свободной

Распре по системам органов:
Система органов дыхания: малооб-
на периодических приступов кашля,
каше паренхимозные узлы с отеком
лимф. лимф. узлов кон-ва белесо
цвета лимф. конксистимии, без
жалоба мокрота. Болеи в грудной
клетке нет. Косоват и лимфат
кровообращений нет. Дренажи не отменя
Сердечно / сос. система: Болеи в области
сердца не отменяет. Дренажи, перебои
в работе сердца нет. Отнош нет.
Пульсация не ощущается.
Система органов пищеварения:
Желудок не преувеличен. Вплечет,
настичальность обильна. Дренажи,
лимф. нет. Тахикард, флюк, Болеи в
лимф. нет. Сухот обильна репу.
Система органов мочевого пузыря:

Болеи в поясничной области нет.
Мочепузырные нормальные свободные,
безболезненное. Моча светло-желтого
цвета, прозрачная.
Сорно-глинат. система: Болеи в
кашеимости и суставах отсутствуют.
Суставы нормальные конксистимии.
Дренажи обильны в суставах и
сердечно-сосуд. система: Болеи в сос.,
сос. нормальные.
История развития настичальности
вызывает себе болей. Много лимф.
когда в работе лимф. узлов обильно
наблюдается, паренхимозные, лимф. Болеи
суставные межпереноса моча.
Протокола курс лимф. в сосудах
отделения ДМКБ в грудной полости
с дренажами: Многоклеточная, лимф.

02.05.2004 обратная в поликлинику
по месту жительства в связи с
бараньей бичей сыпчатостью, сус-
редительной гипертермией, не спа-
дающей на протяжении 2-х нед.
была направлена для госпитализации
в отдел отологии Омск с
диагнозом: Многочисленная
инфекция.

История жизни ребенка
родилась первым ребенком в семье,
рося и развивалась соответственно
возрасту. Имел 4 детей, с adotров.
Воспитание, на данный момент
находясь на пенсии.
Материнское воспитание хорошее
формирование, питание регулярное.
Детские заболевания отсутствуют,
ты переболела заболеваниями: ОРВИ

История: эпидемиологическая.
Переваливание крови (отсутствие эритро-
цитарно гемолитической анемии) с
искусств. доз.
Аллергологический анамнез не описан
Бережное питание: не имеет.

Объективное исследование
Status praesens.

Общее состояние удовлетворительное.
Состояние лица. Полное отсутствие активной
участием коррозийное, пост
172 см, масса - 75 кг. Кожа бледно-
розовая цвета, влажная, эластичная.
Орбиты симметричны, без патологий,
кровоизлияний нет. Визуально
близко-розового цвета, шлох, бланко
Носа практической формы с рожками
поверхности, прозрачные, носовые
Полностью здоровые катаральные процессы
назо. Дыхание

ритмигані, 76 ударов в хвилину,
удовільн. наповнення і напруження,
артеріальна сист. тисок нормальна,
дирекція пульса нет.

Темп серця і судоз ленок,
ритмигані, добавочных шумов нет,
экстракардиальных шумов и шумов
серця нет. Арт. давлениє - 130/70.

система органів пищеварення:

Обширні огляд. Запах изо рта обширні
слизистая оболочка ротової полости
бледно-рожего цвета. Пищеварення
кровоутилення, цувування нет.

Ясний нормальний, лр, геморрагичні
и болешинності нет.

Язык бледно-рожего цвета, влашний,
обширні белом налетом. Трещин,
цувування нет.

Огляди живота. Живот обширної форми

участков боливающие и болезненности
в области перистальтики, рвоты,
суши, боли и пиментами. При
лампации жон болезненности, напряженности
линии не выявлено.

Мочеполовая система
Мочепускание свободное, безболезненное
5-6 раз в сутки. Шиплом поколачива
отрицательный.

Результат
лечения

Клинической значимой
и его обоснование. Результаты
на общую слабость, утомляемость,
потливость, головокружение, головную
боль, шум в ушах. В ночь боли
в декабре 2023 года обследовалась
у терапевта по месту жительства,
было выявлено снижение НЬ-11,
была направлена к гинекологу.
Исследование от 05.05.2024.

Решение в стандарте

С целью компенсации анимизации переносимости
эритроцитарной массы А(Д)
Rh (+)

Доноры

Группировка доноров

Правила отбора доноров

- OAK
- Кровь на Rh, B12, HbS, анти HLA
- Кровь где отрицательно резус-фактор
- Близкие родственники кровяки
- OAK
- Стерильность культуры
- УЗВ органов брюшной полости
- ЭКГ
- Правила решения
- Передача эритроцитарной массы

Антивирусная терапия

в 0,5 л/сут. Малая доза облучения
антивирусными препаратами. В период
антивирусной терапии. 40-70 л/сут.

антивирусная терапия. 40-70 л/сут.
антивирусная терапия. 40-70 л/сут.

антивирусная терапия. 40-70 л/сут.

антивирусная терапия. 40-70 л/сут.

антивирусная терапия. 40-70 л/сут.

антивирусная терапия. 40-70 л/сут.

антивирусная терапия. 40-70 л/сут.

антивирусная терапия. 40-70 л/сут.

антивирусная терапия. 40-70 л/сут.

антивирусная терапия. 40-70 л/сут.