

9 февраля 15-00

Консультация Директора ФГУ НПТЦ ФМБА России, к.м.н., доцента, главного токсиколога Министерства здравоохранения РФ и Департамента здравоохранения Правительства Москвы, члена Правления Всероссийской общественной организации токсикологов, члена Европейской Ассоциации токсикологических центров и клинических токсикологов

Остапенко Юрия Николаевича

С историей болезни ознакомлен.

Заболевание началось внезапно со слов больного. Какой-либо токсикологический анамнез отсутствует, кроме подозрений самого пациента, что его могли отравить.

Ведущими симптомами при поступлении были бронхоспазм, признаки острой сердечно-сосудистой недостаточности, клинические признаки почечной недостаточности. Поражения центральной и периферической нервной системы выявлено не было. В дальнейшем тяжесть состояния определялась продолжающейся сердечно-сосудистой недостаточностью и острой почечной недостаточностью, которые потребовали соответствующей терапии. Наблюдавшаяся относительная брадикардия не сопровождалась нарушениями ритма сердца и проводимости, что позволяет исключить кардиотоксическое воздействие. Нарушений со стороны функций печени отмечено не было. Отмеченная лейкопения без изменения формулы крови, носила нестойкий характер и разрешилась самостоятельно.

Терапия была симптоматической, направленной на купирование ведущих угрожающих жизни синдромов, с положительной динамикой.

Заключение: описанные ведущие симптомы нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы, почек и органов дыхания при отсутствии токсикологического анамнеза не позволяют предположить какое-либо конкретное отравление. В связи с чем лечение должно носить симптоматический характер.

Проведение каких-либо химико-токсикологических исследований биологических сред пациента с учетом времени от начала заболевания и проведенных лекарственных воздействий не представляется целесообразным.

Рекомендована консультация нефролога.

Т.А.Остапенко / Отмечено /