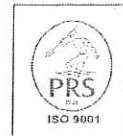




Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
25-736 Kielce Grunwaldzka 45
Regon: 000289785, Nr księgi rej. 000000014597
tel. +48 41 367 13 01 fax. +48 41 345 06 23



Kliniczny Oddział Chorób Wewnętrznych

Kod V: 01 Kod VI: 1 Kod VII: 003

Tel. (41) 367 14 54

wewnetrzny2@wszkielce.pl

Księga główna: 50753 / 2026

Kielce, dn. 2026-10-14

KARTA INFORMACYJNA LECZENIA SZPITALNEGO

Pacjent(ka): **Józef Dulewicz** PESEL: **61031901090** Telefon: **+48608205193**

Ubezpieczyciel: **Świętokrzyski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia**

Data urodzenia **1961-03-19**

Zamieszkały(a): **26-212 Smyków, 76**

Przebywał(a) w leczeniu od **2026-10-06** do **2026-10-14**

ROZPOZNANIA WG ICD10:

Kod ICD-10: Zasadnicze: **K76.9 - Choroba wątroby, nieokreślona**

Współistniejące 1: **D64.9 - Nieokreślona niedokrwistość**

USZCZEGÓLOWIENIE/OPIS ROZPOZNANIA:

Niedokrwistość. Małopłytkowość. Niedobór żelaza. Nadciśnienie tętnicze. Przewlekły zespół wieńcowy. Stan po zawale serca. Dyslipidemia. Cukrzyca typu 2. Choroba otyłościowa. Rozstrzenie oskrzeli. Marskość wątroby. Żylaki przełyku OMED I. Niedomoga wpustu. Gastropatia rumieniowa. Ektazje jelita grubego. Kamica nerki lewej. Stan po appendektomii. Zaćma. Stan po usunięciu opłuka z oka prawego.

RR: 93/53... 105/55... 145/70... 130/70... 120/70 mmHg.

OPIS WYNIKÓW BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH – LABORATORYJNYCH:

Morfologia + leukocyty+ płytki krwi 2026-10-06

WBC	3.44	tys/ul	4.23 - 9.07	L
RBC	2.58	mln/ul	4.30 - 5.60	L
HGB	5.5	g/dl	13.7 - 16.5	L
HCT	19.4	%	40.1 - 51.0	L
MCV	75.2	fl	79.0 - 92.2	L
MCH	21.3	pg	25.7 - 32.2	L
MCHC	28.4	g/dl	32.3 - 36.5	L
RDW-SD	47.0	fL	35.1 - 43.9	H
RDW-CV	17.4	%	11.6 - 14.4	H
PLT	138.0	tys/ul	138.8 - 387.1	L
PDW	13.6	fL	9.8 - 16.1	
MPV	10.5	fL	9.4 - 12.6	
Średnia objętość płytki krwi.				
P-LCR	31.00	%	19.20 - 47.00	
Hematokryt płytkowy	0.15	%	0.16 - 0.35	L

spr.

Morfologia + leukocyty+ płytki krwi 2026-10-09

WBC	4.19	tys/ul	4.23 - 9.07	L
RBC	3.53	mln/ul	4.30 - 5.60	L
HGB	8.1	g/dl	13.7 - 16.5	L
HCT	27.1	%	40.1 - 51.0	L
MCV	76.8	fl	79.0 - 92.2	L
MCH	22.9	pg	25.7 - 32.2	L
MCHC	29.9	g/dl	32.3 - 36.5	L
RDW-SD	49.0	fL	35.1 - 43.9	H
RDW-CV	17.5	%	11.6 - 14.4	H
PLT	126.0	tys/ul	138.8 - 387.1	L
PDW	13.5	fL	9.8 - 16.1	
MPV	10.7	fL	9.4 - 12.6	
Średnia objętość płytki krwi.				
P-LCR	33.60	%	19.20 - 47.00	
Hematokryt płytkowy	0.13	%	0.16 - 0.35	L

Morfologia + leukocyty+ płytki krwi 2026-10-12

WBC	4.91	tys/ul	4.23 - 9.07	
RBC	3.39	mln/ul	4.30 - 5.60	L
HGB	7.9	g/dl	13.7 - 16.5	L
HCT	27.2	%	40.1 - 51.0	L
MCV	80.2	fl	79.0 - 92.2	
MCH	23.0	pg	25.7 - 32.2	L
MCHC	28.7	g/dl	32.3 - 36.5	L
RDW-SD	52.4	fL	35.1 - 43.9	H
RDW-CV	18.8	%	11.6 - 14.4	H
PLT	105.0	tys/ul	138.8 - 387.1	L
PDW	14.5	fL	9.8 - 16.1	
MPV	10.9	fL	9.4 - 12.6	
Średnia objętość płytki krwi.				
P-LCR	33.00	%	19.20 - 47.00	
Hematokryt płytkowy	0.11	%	0.16 - 0.35	L

spr

Morfologia + leukocyty+ płytki krwi 2026-10-14

WBC	5.04	tys/ul	4.23 - 9.07	
RBC	3.62	mln/ul	4.30 - 5.60	L
HGB	8.9	g/dl	13.7 - 16.5	L
HCT	29.3	%	40.1 - 51.0	L
MCV	80.9	fl	79.0 - 92.2	
MCH	24.6	pg	25.7 - 32.2	L
MCHC	30.4	g/dl	32.3 - 36.5	L
RDW-SD	50.3	fL	35.1 - 43.9	H
RDW-CV	20.7	%	11.6 - 14.4	H
PLT	94.0	tys/ul	138.8 - 387.1	L
PDW	13.8	fL	9.8 - 16.1	
MPV	11.1	fL	9.4 - 12.6	
Średnia objętość płytki krwi.				
P-LCR	37.20	%	19.20 - 47.00	
Hematokryt płytkowy	0.11	%	0.16 - 0.35	L

Ilość płytek krwi potwierdzono metodą fluorescencyjną.

2026-10-07

AFP 2.4 ng/ml 0.0 - 7.0

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2026-10-06

ALT 36 U/L 10 - 50

2026-10-06

Amylaza 56 U/L 28 - 100

2026-10-06

AST 50 U/L 10 - 50

2026-10-14

Profil glikemii.

Na czczo mg147...158...136...121...123%, 2 godziny po posiłku mg 174...185...206...178...144%,
mg78...123...148...150...%, 176... 169... 156... 140mg%.

2026-10-07

Białko całkowite 6.84 g/dl 6.00 - 8.00

2026-10-07

Białko w moczu 0.09 g/l 0.05 - 0.08 H

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą turbidymetryczną na aparacie Cobas.

2026-10-06

Bilirubina całkowita 0.46 mg/dl 0.10 - 1.20

2026-10-07

CA 19-9 21.6 U/ml 0.0 - 34.0

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2026-10-07

CEA 1.6 ng/ml 0.0 - 5.2

Niepalący: <5,0 ng/ml

Palący: <6,5 ng/ml

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2026-10-07

Cholesterol całkowity 109 mg/dl 115 - 190 L

2026-10-07

CK-MB 12 U/L 0 - 25

2026-10-06

CK 78 U/L 20 - 200

2026-10-07

CK 68 U/L 20 - 200

2026-10-06

CRP 2.60 mg/l 0.60 - 5.00

2026-10-06

Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji APTT 31.9 sek. 25.4 - 36.9

2026-10-06

Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji APTT 31.2 sek. 25.4 - 36.9

2026-10-06

Czas protrombiny PT 13.7 sek. 9.4 - 12.5 H

Wskaźnik protrombiny 85 % 70 - 130

INR 1.18 0.80 - 1.20

Zakresy inne:

2,0-4,5 pacjenci leczeni doustnymi antykoagulantami

2,0-3,0 zakrzepy żył głębokich, zatorowość. migotanie przedsionków
3,0-4,5 sztuczne zastawki serca

2026-10-06

Czas protrombiny PT 14.1 sek. 9.4 - 12.5 H
Wskaźnik protrombiny 82 % 70 - 130
INR 1.22 0.80 - 1.20 H .

Zakresy inne:

2,0-4,5 pacjenci leczeni doustnymi antykoagulantami
2,0-3,0 zakrzepy żył głębokich, zatorowość. migotanie przedsionków
3,0-4,5 sztuczne zastawki serca

2026-10-06

Czas trombinowy TT 16.5 sek. 10.3 - 16.6

2026-10-06

Ferrytyna 10 ng/ml 30 - 400 L .
Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2026-10-07

Fosfor nieorganiczny 3.24 mg/dl 2.50 - 4.80

2026-10-07

Glukoza 152 mg/dl 70 - 99 H .
prawidłowa glikemia na czczo: 70–99 mg/dl
nieprawidłowa glikemia na czczo : 100–125 mg/dl, wskazane wykonanie testu OGTT
cukrzyca: ≥ 126 mg/dl, wynik uzyskany w dwukrotnym badaniu na czczo,
cukrzyca: ≥ 200 mg/dl, wynik uzyskany w próbce pobranej o dowolnej porze dnia, niezależnie od pory ostatnio
spożytego posiłku,
wg aktualnych zaleceń PTD.

2026-10-06

Grupa krwi 0
RhD + (dodatni)
Przeciwciała przeciwciał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych NIE STWIERDZONO
Potwierdzony/niepotwierdzony Nie
Numer badania G26/14351

2026-10-06

Grupa krwi 0
RhD + (dodatni)
Przeciwciała przeciwciał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych NIE STWIERDZONO
Potwierdzony/niepotwierdzony Tak
Data badania 06-10-2026
Numer badania G26/14351
Numer badania G26/14352

2026-10-07

Cholesterol HDL 29 mg/dl .
Stężenie zalecane:
Powyżej 40 mg/dl dla mężczyzn.
Powyżej 45 mg/dl dla kobiet.
Stężenia zalecane podane według wytycznych PTL/KLRwP/PTK/PTDL/PTD/PTNT

2026-10-08

IgA 2.66 g/l 0.70 - 4.00

2026-10-08

IgG 17.5 g/l 7.0 - 16.0 H

2026-10-08

IgM 2.12 g/l 0.40 - 2.30

2026-10-06

Kreatynina 0.96 mg/dl 0.67 - 1.17

2026-10-08

Kreatynina 0.72 mg/dl 0.67 - 1.17

2026-10-09

Krew utajona w kale ujemny (-)

2026-10-06

KWAS FOLIOWY 13.20 ng/ml 4.60 - 34.80

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2026-10-07

Kwas Moczowy 5.20 mg/dl 3.40 - 7.00

Wg aktualnych zaleceń Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (PTNT) z 2019r. czynnikiem skłaniającym do rozważenia wdrożenia farmakoterapii przez lekarza u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym i wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym jest stężenie kwasu moczowego w surowicy > 5 - 6 mg/dl.

2026-10-07

Cholesterol LDL K 64 mg/dl

Stężenie zalecane:

<115 mg/dl - dla osób zdrowych z małym ryzykiem sercowo-naczyniowym

<100 mg/dl - dla osób z umiarkowanym ryzykiem sercowo-naczyniowym

<70 mg/dl - dla osób z dużym ryzykiem sercowo-naczyniowym

<55 mg/dl - dla osób z bardzo dużym ryzykiem sercowo-naczyniowym

<40 mg/dl - dla osób z ekstremalnym ryzykiem sercowo-naczyniowym

Stężenia zalecane podane według wytycznych PTL/KLRwP/PTK/PTDL/PTD/PTNT

Parametr wyliczany ze wzoru Friedewalda.

Przy wartości trójglicerydów powyżej 400 mg/dl nie może być stosowany wzór Friedewalda.

2026-10-08

Mocznik 33 mg/dl 20 - 45

2026-10-07

NT-proBNP 217.00 pg/ml 0.00 - 125.00 H

Wykluczenie ostrej niewydolności serca: <300pg/ml

Ostra niewydolność serca mało prawdopodobna: <50r.ż. 300-450 pg/ml

50-75 r.ż. 300-900 pg/ml

>75 r.ż. 300-1800 pg/ml

Potwierdzenie ostrej niewydolności serca: <50r.ż. >450 pg/ml

50-75 r.ż. >900 pg/ml

>75 r.ż. >1800 pg/ml

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2026-10-06

Potas (K+) 4.52 mEq/l 3.50 - 5.20

2026-10-08

Potas (K+) 4.40 mEq/l 3.50 - 5.20

2026-10-07

Albumina 51.4 % 55.8 - 66.1 L

Alpha 1 4.4 % 2.9 - 4.9

Alpha 2 8.9 % 7.1 - 11.8

Beta 1 7.7 % 4.7 - 7.2 H

Beta 2 3.9 % 3.2 - 6.5

Gamma 23.7 % 11.1 - 18.8 H

Albuminy 3.50 g/dl 4.02 - 4.76 L

Alpha 1 0.30 g/dl 0.21 - 0.35

Alpha 2 0.60 g/dl 0.51 - 0.85

Beta 1 0.50 g/dl 0.34 - 0.52
Beta 2 0.30 g/dl 0.23 - 0.47
Gamma 1.60 g/dl 0.80 - 1.30 H
A/G 1.06

Badanie wykonano na analizatorze Minicap Flex Piercing firmy Sebia

Zakresy wartości referencyjnych odnoszą się do wieku pacjenta.

2026-10-07

PSA 0.74 ng/ml 0.00 - 4.00

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2026-10-06

Retikulocyty 18 ‰ 7 - 22

Ret (He) 16.7 pg 31.2 - 36.2 L

ekwiwalent hemoglobiny w retikulocytach

RET# 0.05 mln/m3 0.03 - 0.12

liczba retikulocytów

LFR% 75.3 % 85.9 - 97.3 L

wskaźnik retikulocytów dojrzałych

MFR% 12.5 % 2.1 - 12.0 H

wskaźnik retikulocytów o średniej zawartości ziarnistości RNA (średnio dojrzałe retikulocyty)

HFR% 12.2 % 0.0 - 2.3 H

wskaźnik retikulocytów o wysokiej zawartości ziarnistości RNA (niedojrzałe retikulocyty)

IRF% 24.7 % 2.7 - 14.1 H

frakcja niedojrzałych retikulocytów.

IRF jest sumą MFR i HFR – stanowi wskaźnik dojrzałości retikulocytów.

Cytometria przepływowa w połączeniu z fluorescencją pozwala na dokładne rozdzielanie retikulocytów.

Badania wykonano na aparacie Sysmex XN20

2026-10-07

WBC 3.99 tys/ul 4.23 - 9.07 L

Neutrofile % 62 % 58 - 66

Limfocyty % 30 % 20 - 40

Monocyty % 6 % 4 - 8

Eozynofile % 2 % 1 - 4

W obrazie mikroskopowym obecna hypochromia erytrocytów

2026-10-06

Sód (Na+) 136 mEq/l 137 - 146 L

2026-10-08

Sód (Na+) 140 mEq/l 137 - 146

2026-10-06

Troponina T hs 22.9 ng/l 0.0 - 14.1 H

99 percentyl = 14

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2026-10-07

Troponina T hs 17.8 ng/l 0.0 - 14.1 H

99 percentyl = 14

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2026-10-07

Trójglicerydy 79 mg/dl

Stężenie zalecane:

Poniżej 100 mg/dl

W przypadku oznaczenia nie na czczo stężenie zalecane: poniżej 125 mg/dl.

Stężenia zalecane podane za wytycznymi PTK/PTL 2024

2026-10-07

TSH 2.270 uIU/ml 0.270 - 4.200

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2026-10-06

UIBC 420 ug/dl 125 - 345 H

2026-10-07

Wapń całkowity 8.30 mg/dl 8.80 - 10.20 L

2026-10-06

WIT. B12 341 pg/ml 197 - 771

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2026-10-06

Żelazo 11 ug/dl 33 - 193 L

2026-10-07 **Mocz badanie ogólne - pasek** 2026-10-07

Kolor jasnożółty

Przejrzystość przejrzysty

Ciężar właściwy 1.024 g/ml 1.005 - 1.030

pH 5.5 pH 5.0 - 7.0

Azotyny nie wykryto

Białko wykryto g/l

Kwas askorbinowy wykryto

Glukoza nie wykryto mmol/l

Ciała ketonowe nie wykryto mmol/l

Urobilinogen prawidłowy umol/l 2 - 16

Bilirubina nie wykryto umol/l

Badania wykonano na aparacie YD Uriscan Super+ v2

2026-10-07 **Mocz osad** 2026-10-07

Erytrocyty 2.2 /uL 0.0 - 8.0

Leukocyty 3.4 /uL 0.0 - 16.0

Wąłeczki szkliste 0.5 /uL 0.0 - 1.0

Nabłonki płaskie 1.9 /uL 0.0 - 2.0

Nabłonki okrągłe 0.0 /uL 0.0 - 1.0

Bakterie ziarniaki nieobecne

Bakterie pałeczki nieobecne

Pasma śluzu nieobecne

Komentarz

Badania wykonano na aparacie YD Uriscan Pluscope v2

OPIS WYNIKÓW BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH – OBRAZOWYCH:

2026-10-06 **Badanie EKG (89.522)**

Rytm zatokowy, oś serca pośrednia. Czynność 80/min. Blok p-k 1 stopnia.

2026-10-07 **USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej**

Pęcherzyk żółciowy bez złogów. Przewody żółciowe nieposzerzone.

Wątroba niepowiększona, o cechach stłuszczenia, bez zmian ogniskowych.

Trzustka niepowiększona bez zmian ogniskowych.

Śledzionapowiększona, jednorodna.,o wym ok 77x165mm

Aorta nieposzerzona.

Nerki położone w miejscu typowym, bez zastoju, bez złogów o zachowanym zróżnicowaniu mięśnizowo-zatokowym i korowo-rdzeniowym. Echostruktura nerek prawidłowa.

Pęcherz moczowy słabo wypełniony.Gruczoł krokowy o wym 27x43mm ze zwapnieniami

Wolnego płynu w jamie brzusznej nie stwierdzono.

2026-10-07 **RTG klatki piersiowej**

2026-10-09 **TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez kontrastu i z kontrastem**

Płat żyły nieparzystej w płacie górnym prawym-wariant anatomiczny.

Zmiany włóknisto-guzkowe z komponentą marską i zwapnieniami, pociąganiem opłucnej i poj. rozstrzeniami oskrzeli w partiach górnych płuca prawego.

Na pograniczu seg. 3i 1/2 płata grnego płuca lewego zmiany włóknisto-guzkowe z pojedynczymi zwapnieniami przekroju do 5mm.

Poza tym płuca bez zmian naciekowych, prawidłowo upowietrznione.

Jamy opłucnowe wolne.

W śródpierściu ww. chłonne przekroju do 13 mm w osi krótkiej podostrogowo.

Zwapniałe ww. chłonne w prawej wnęce płucnej.

Zwapnienia miażdżycowe w tt. wieńcowych.

Drobne żylaki okołoprełykowe nad wspustem.

Wątroba w linii śr-obożcz.pr ok. 155 mm (nieco większa), z zaznaczonym przerostem płata lewego i ogoniastego (w kierunku przebudowy marskiej), bez uchwytnych zmian ogniskowych.

Żyła wrotna poszerzona do 17 mm, śledziona do 14mm - obie drożne.

Śledziona powiększona - w wym. dwubiegunowym ok. 160 mm. We wnęce śledziony śledziona dodatkowa przekroju 13mm.

Ślad płynu (do 5mm) wzdłuż blaszki przedniej powięzi Geroty po str. lewej.

Trzustka nieco większa w zakresie głowy (wym. a-p do 40mm), trzon i ogon do 25mm.

Pogrubiała do 10 mm odnoga boczna nadnercza lewego. Poza tym nadnercza bez zmian ogniskowych.

Nerki dł. po ok. 115 mm, o zachowanych warstwach mięśnizowych, bez poszerzenia UKM.

Punktowy złóg (do 3mm) w kielichu środkowym nerki lewej.

Aorta brzuszna nieposzerzona.

W nad- i śródbrzuszu ww. chłonne wym. w osi krótkiej do 10 mm.

Pęcherz moczowy cienkościenny.

Gruczoł krokowy wym. 48 x 43 x 38 mm, ze zwapnieniami.

Wolnego płynu w jamie otrzewnowej nie stwierdzono.

W lewej pachwinie liczniejsze, podłużne ww. chłonne wym. w osi krótkiej do 16 mm.

Zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze kręgosłupa, na poziomach C6-Th1 oraz L2-L3 nierówne blaszki graniczne trzonów kręgowych z podchrzęstną sklerotyzacją - w przebiegu osteochondrosis erosiva? odcinkowo nasilone zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze krawędzi trzonów kręgowych, głównie w odcinku Th kręgosłupa.

2026-10-09 **TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez kontrastu i z kontrastem**

Płat żyły nieparzystej w płacie górnym prawym-wariant anatomiczny.

Zmiany włóknisto-guzkowe z komponentą marską i zwapnieniami, pociąganiem opłucnej i poj. rozstrzeniami oskrzeli w partiach górnych płuca prawego.

Na pograniczu seg. 3i 1/2 płata grnego płuca lewego zmiany włóknisto-guzkowe z pojedynczymi zwapnieniami przekroju do 5mm.

Poza tym płuca bez zmian naciekowych, prawidłowo upowietrznione.

Jamy opłucnowe wolne.

W śródpiersiu ww. chłonne przekroju do 13 mm w osi krótkiej podostrogowo.

Zwapniałe ww. chłonne w prawej wnece płucnej.

Zwapnienia miażdżycowe w tt. wieńcowych.

Drobne żylaki okołoprzeryłkowe nad wspustem.

Wątroba w linii śr-obożcz.pr ok. 155 mm (nieco większa), z zaznaczonym przerostem płata lewego i ogoniastego (w kierunku przebudowy marskiej), bez uchwytnych zmian ogniskowych.

Żyła wrotna poszerzona do 17 mm, śledziona do 14mm - obie drożne.

Śledziona powiększona - w wym. dwubiegunowym ok. 160 mm. We wnęcie śledziony śledziona dodatkowa przekroju 13mm.

Ślad płynu (do 5mm) wzdłuż blaszki przedniej powięzi Geroty po str. lewej.

Trzustka nieco większa w zakresie głowy (wym. a-p do 40mm), trzon i ogon do 25mm.

Pogrubiła do 10 mm odnoga boczna nadnercza lewego. Poza tym nadnercza bez zmian ogniskowych.

Nerki dł. po ok. 115 mm, o zachowanych warstwach mięsistych, bez poszerzenia UKM.

Punktowy zół (do 3mm) w kielichu środkowym nerki lewej.

Aorta brzuszna nieposzerzona.

W nad- i śródbrzuszu ww. chłonne wym. w osi krótkiej do 10 mm.

Pęcherz moczowy cienkościenny.

Gruczoł krokowy wym. 48 x 43 x 38 mm, ze zwapnieniami.

Wolnego płynu w jamie otrzewnowej nie stwierdzono.

W lewej pachwinie liczniejsze, podłużne ww. chłonne wym. w osi krótkiej do 16 mm.

Zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze kręgosłupa, na poziomach C6-Th1 oraz L2-L3 nierówne blaszki graniczne trzonów kręgowych z podchrzęstną sklerotyzacją - w przebiegu osteochondrosis erosiva? odcinkowo nasilone zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze kręgosłupa, głównie w odcinku Th

2026-10-09 **TK klatki piersiowej bez kontrastu i z kontrastem**

Płat żyły nieparzystej w płacie górnym prawym-wariant anatomiczny.

Zmiany włóknisto-guzkowe z komponentą morską i zwapnieniami, pociąganiem opłucnej i poj. rozstrzeniami oskrzeli w partiach górnych płuca prawego.

Na pograniczu seg. 3i 1/2 płata górnego płuca lewego zmiany włóknisto-guzkowe z pojedynczymi zwapnieniami przekroju do 5mm.

Poza tym płuca bez zmian naciekowych, prawidłowo upowietrznione.

Jamy opłucnowe wolne.

W śródpiersiu ww. chłonne przekroju do 13 mm w osi krótkiej podostrogowo.

Zwapniałe ww. chłonne w prawej wnece płucnej.

Zwapnienia miażdżycowe w tt. wieńcowych.

Drobne żylaki okołoprzeryłkowe nad wspustem.

Wątroba w linii śr-obożcz.pr ok. 155 mm (nieco większa), z zaznaczonym przerostem płata lewego i ogoniastego (w kierunku przebudowy marskiej), bez uchwytnych zmian ogniskowych.

Żyła wrotna poszerzona do 17 mm, śledziona do 14mm - obie drożne.

Śledziona powiększona - w wym. dwubiegunowym ok. 160 mm. We wnęcie śledziony śledziona dodatkowa przekroju 13mm.

Ślad płynu (do 5mm) wzdłuż blaszki przedniej powięzi Geroty po str. lewej.

Trzustka nieco większa w zakresie głowy (wym. a-p do 40mm), trzon i ogon do 25mm.

Pogrubiła do 10 mm odnoga boczna nadnercza lewego. Poza tym nadnercza bez zmian ogniskowych.

Nerki dł. po ok. 115 mm, o zachowanych warstwach mięsistych, bez poszerzenia UKM.

Punktowy zół (do 3mm) w kielichu środkowym nerki lewej.

Aorta brzuszna nieposzerzona.

W nad- i śródbrzuszu ww. chłonne wym. w osi krótkiej do 10 mm.

Pęcherz moczowy cienkościenny.

Gruczoł krokowy wym. 48 x 43 x 38 mm, ze zwapnieniami.

Wolnego płynu w jamie otrzewnowej nie stwierdzono.

W lewej pachwinie liczniejsze, podłużne ww. chłonne wym. w osi krótkiej do 16 mm.

Zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze kręgosłupa, na poziomach C6-Th1 oraz L2-L3 nierówne blaszki graniczne trzonów kręgowych z podchrzęstną sklerotyzacją - w przebiegu osteochondrosis erosiva? odcinkowo nasilone zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze kręgosłupa, głównie w odcinku Th

2026-10-06 Grupa krwi+p/c odpornościowe

Grupa krwi 0

RhD + (dodatni)

Przeciwciała przeciwciał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych NIE STWIERDZONO

Potwierdzony/niepotwierdzony Nie

Numer badania G26/14351

2026-10-06 Grupa krwi+p/c odpornościowe

Grupa krwi 0

RhD + (dodatni)

Przeciwciała przeciwciał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych NIE STWIERDZONO

Potwierdzony/niepotwierdzony Tak

Data badania 06-10-2026

Numer badania G26/14351

Numer badania G26/14352

2026-10-07 Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych

1j UKKCz

2026-10-07 Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych

1j UKKCz bp

2026-10-08 Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych

1j UKKCz bp

2026-10-09 Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych

1j UKKCz bp

2026-10-08 Esosfagogastroduodenoskopia z biopsją

Wskazania: Niedokrwistość w trakcie dgn.

Przełyk bez zmian patologicznych, pokryty prawidłową śluzówką. Perystaltyka przełyku prawidłowa. Okołopustowo obecne poszerzone kolumny żylakowe OMED I. Linia Z nierówna. Wpust domykalny, bez trudności przepuszcza aparat.

Fałdy błony śluzowej żołądka podatne na rozdmuchiwanie. W jeziorku treść klarowna. Błona śluzowa okolicy podwustowej, dna, trzonu i okolicy przedodźwiernikowej żołądka ogniskowo zaczerwieniona i rozpulchniona- wycinki. Perystaltyka żołądka prawidłowa. W inwersji aparatu błona śluzowa wpustu i okolicy podwustowej bez zmian, cechy niewielkiej niedomogi wpustu.

Odźwiernik kształtny, drożny.

Opuszka dwunastnicy kształtna, prawidłowa. Część pozaopuszkowa pokryta prawidłową śluzówką o prawidłowym rysunku kosmkowym.

Badanie przebiegło bez trudności i powikłań.

Pobrano wycinki z części przedodźwiernikowej na test ureazowy- niejednoznaczny.

Pobrano wycinki do badania hist-pat:

1. Wycinki z antrum + kąt żołądka wraz z oceną obecności bakterii spiralnych.
2. Wycinki z trzonu żołądka

Wnioski: Żyłki przełyku OMED I, Gastropatia rumieniowa.

POMIARY:

Waga: 85 Wzrost: 164 BMI: 31.6

OPIS ZASTOSOWANEGO LECZENIA:

dieta cukrzycowa

BETALOC ZOK 100 tabletki o przedłużonym uwalnianiu 95 mg
CALPEROS 1000 kapsułki twarde 400 mg Ca²⁺
DOXONEX tabletki 4 mg
Ezen tabletki 0,01 g
FORMETIC tabletki powlekane 1 g
IPP 20 tabletki dojelitowe 20 mg
LACTULOSUM (LACTULOL) SMAK POMARAŃCZOWY syrop 7,5 g/15ml
MAGNESIUM ASPARTICUM FILOFARM tabletki 0,6g 40 mg Mg²⁺
Maysiglu tabletki powlekane 100 mg
Maysiglu tabletki powlekane 50 mg
MONOVER roztwór do wstrzykiwań i infuzji 500 mg Fe 3+/ 5ml
NATRIUM CHLORATUM 0,9% 100ml FRESENIUS roztwór do infuzji (w kartonie 40)
NATRIUM CHLORATUM 0,9% 250ml FRESENIUS roztwór do infuzji (w kartonie 20)
PIRAMIL 10 MG tabletki 10 mg
Suvaradio tabletki powlekane 0,04 g
Symformin XR 500mg x 30 tabletki o przedłużonym uwalnianiu 500 mg
THIOGAMMA 600 tabletki powlekane 600 mg
TRIFAS COR tabletki 5 mg

EPIKRYZA:

Chory lat 65 został przyjęty do Klinicznego Oddziału Chorób Wewnętrznych z powodu klinicznych i laboratoryjnych cech niedokrwistości. W badaniach laboratoryjnych Hb 5,5 g/dl, MCV 75,2 FL, MCHC 21,3 fl, żelazo 11 ug/dl, UIBC 420 ug/dl, niskie wartości albumin, wysokie wartości gamma-globuliny IgG. Diagnostykę poszerzono o Tomografię komputerową klatki piersiowej, brzucha i miednicy - drobne żylaki okołoprzełykowe nad wpustem, wątroba w linii środkowoobojczykowej prawej ok. 155 mm (nieco większa), z zaznaczonym przerostem płata lewego i ogoniastego (w kierunku przebudowy marskiej), bez uchwytnych zmian ogniskowych. Żyła wrotna poszerzona do 17 mm, śledzionowa do 14mm. Śledziona powiększona - w wym. dwubiegunowym ok. 160 mm. We wnęce śledziony śledziona dodatkowa przekroju 13mm. Ślad płynu (do 5mm) wzdłuż blaszki przedniej powięzi Geroty po str. lewej. W gastroscopii uwidoczniono żylaki przełyku OMED I, gastropatię rumieniową, niejednoznaczny wynik oznaczenia H. Pylori, pobrano wycinki. Krew utajona w kale ujemna. Choremu podano łącznie 4 j. UKKCz, 1500 mg żelaza dożylnie uzyskując poprawę parametrów morfotycznych krwi. Zmodyfikowano leczenie hipoglikemizujące. W stanie ogólnym dość dobrym wypisany do domu z zaleceniami.

WSKAZANIA DOTYCZĄCE DALSZEGO SPOSOBU LECZENIA, ŻYWIENIA, PIELĘGNOWANIA LUB TRYBU ŻYCIA:

Dalsze leczenie ambulatoryjnie. Kontrola w Poradni Chorób Zakaźnych, Kardiologicznej, Diabetologicznej, Okulistycznej. Zgłosi się na ustalony termin hospitalizacji w Oddziale Gastroenterologicznym Szpitala w Końskich. Proszę zgłosić się po wynik hist-pat wycinków z żołądka oraz wynik oznaczenia białka monoklonalnego za 10 dni po uprzednim kontakcie telefonicznym (sekretariat: 41 3671-423)
Dieta z ograniczeniem cukrów prostych, tłuszczów zwierzęcych i soli kuchennej.
Systematyczne przyjmowanie leków.
Prowadzenie dzienniczka pomiarów ciśnienia 2xdziennie i glikemii - 1x dziennie.
Natłuszczenie okolicy ust lanoliną.

Leki do domu:

Trifas cor 5 mg 1x0,5 tabl.
Beto ZK 100mg, 1x1 tabl.
Vivace 10mg, 1x1 tabl.
Coroswera 40+10mg 1x1 tabl.
Lipanthyl Supra 160mg 1x1 tabl.
Depepsit Met 1000mg +100 mg 1x1 tabl. rano

Metformax SR 1000 mg 1x1 tabl. wieczorem
Calperos 1000 1x1 tabl.
Devikap 2000j. 1x1 tabl.
Timohep 100 mg 1x1 tabl.
Thionerv 600 1x1 tabl.
Neurobion advans 1x1 tabl.
Zoxon 4 mg 1x1 tabl.
Feroplex 2x1 fiolka
IPP 20 mg 1x1 tabl. na czczo, 30 minut przed posiłkiem

Ewentualna eradykacja H. Pylori po uzyskaniu wyniku badania mikrobiologicznego wycinków żołądka.

Wystawiono receptę na jedno opakowanie każdego leku.

ADNOTACJA O PRODUKTACH LECZNICZYCH WRAZ Z DAWKOWANIEM I WYROBACH MEDYCZNYCH:

Leki:

Kod e-recepty: Kod dostępu: 0405

Beto 100 ZK [tabletki o przedłużonym uwalnianiu] 95 mg - Dawkowanie: 1x1 tabl

Ezehron Duo [tabletki] 40mg+10mg - Dawkowanie: 1x dziennie 1 tabl. Rano przez 28 dni

Lipanthyl Supra 160 [tabletki powlekane] 160 mg - Dawkowanie: 1x dziennie 1 tabl. Wieczorem przez 30 dni

Trifas Cor [tabletki] 5 mg - Dawkowanie: 1x1/2 tabl

Vivace [tabletki] 10 mg - Dawkowanie: 1x dziennie 1 tabl. Rano przez 28 dni

Leki:

Kod e-recepty: Kod dostępu: 3273

Feroplex [roztwór doustny] 40 mg/15ml - Dawkowanie: 2x1 fiolka

IPP 20 [tabletki dojelitowe] 20 mg - Dawkowanie: 1x1

Neurobion Advance [tabletki powlekane] 100mg+50mg+1mg - Dawkowanie: 1x1

Zoxon 4 [tabletki] 4 mg - Dawkowanie: 1x dziennie 1 tabl. Rano przez 30 dni

Leki:

Kod e-recepty: Kod dostępu: 8677

Calperos 1000 [kapsułki twarde] 400 mg Ca²⁺ - Dawkowanie: 1x1

Depesit Met [tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu] 100mg+1g - Dawkowanie: 1x dziennie 1 tabl. Rano przez 28 dni

Devikap [kapsułki miękkie] 2 000 I.U. - Dawkowanie: 1x1

Metformax SR 1000 [tabletki o przedłużonym uwalnianiu] 1 g - Dawkowanie: 1x dziennie 1 tabl. Wieczorem przez 30 dni

Thionerv 600 [tabletki] - - Dawkowanie: 1x1


**ALEKSANDRA
PIOTROWSKA**
LEKARZ
Lekarz wypisujący:
Aleksandra Maria Piotrowska


KIEROWNIK
Kliniki i Oddziału Chorób
Kierownik:ych
dr n. med. Magdalena Izabela Dolecka-Ślusarczyk
Specjalizacja: Diabetologia, Choroby wewnętrzne

Potwierdzam odbiór dwóch kart informacyjnych. Data odbioru: Podpis: