

Present illness

- بیمار آقای 47 ساله کیس شناخته شده COPD و فیبروز ریوی که به علت تنگی نفس به مطب مراجعه کرده و در آزمایشات انجام شده متوجه Cr بالا شده اند.
- در آزمایشات همراه بیمار که در تاریخ 1403/7/2 انجام شده است کراتینین بیمار 2/4 بوده است که در آزمایشی که مجددا در تاریخ 1403/7/23 انجام شده کراتینین بیمار 7/4 شده است.
- بیمار شکایتی از درد شکم، درد فلانک ها، تب و لرز، هماچوری، تغییر رنگ ادرار ندارد ولی دیزوری، فرکونسی و بوی بد ادرار دارد.
- بیمار مصرف خودسرانه داروهای آموکسی سیلین، آزیترومایسین و مسکن ها (NSAID) ها را ذکر می کند.
- حجم ادرار بیمار طبیعی است و کاهش نداشته است.
- بیمار کاهش وزن اخیر و درد استخوان ها را نداشته است.

SH

سابقه مصرف سیگار، قلیان و شیشه را دارد .

PMH

DM- HTN- COPD+ ILD+

DH

NSAID / آموکسی سیلین / آزیترومایسین

FH

negative

کلیات: کاهش وزن- احساس ضعف- خستگی پذیری- تعریق- تب و لرز-

پوست و ضمام: خارش- خشکی- ریزش مو- ضایعات پوستی+

سر و گردن: سردرد- سرگیجه- گیجی- درد گردن- احساس توده در گلو- سفتی گردن-

چشم: کاهش دید- تاری دید- دو بینی- درد- سوزش- قرمزی- خارش-

گوش و حلق و بینی: کاهش شنوایی- وزوز گوش- درد- ترشح- خونریزی لثه ها- گرفتگی بینی- ترشحات و

خارش- خونریزی از بینی- خشکی دهان- خشونت صدا- گلو درد- زخم دهانی-

پستان: توده- درد- ترشح-

دستگاه تنفس: سرفه+ خلط+ هموپتزی- تنگی نفس+ خس خس سینه- درد-

دستگاه قلبی عروقی: درد قفسه سینه- طپش قلب- تنگی نفس حمله ای شبانه- ارتوپنه-

دستگاه گوارش: مشکل بلع- سوزش سر دل- درد شکم- یبوست- اسهال- تهوع استفراغ- ملنا- هماتمز-

خونریزی از مقعد- خون در مدفوع-

دستگاه ادراری و تناسلی: تکرر ادرار+ دیس اوری+ پلی اوری- ناکچوری- بی اختیاری- هماچوری- قاعدگی-

اندوکرین: عدم تحمل گرما و سرما- گرسنگی و تشنگی بیش از حد- پر ادراری- تعریق شدید-

هماتولوژیک: خونریزی غیر طبیعی- کمبودی زودرس- سابقه انتقال خون-

عصبی و روانی: سردرد- سرگیجه- تشنج- افسردگی- اضطراب- تغییرات حافظه-

عضلانی-اسکلتی: درد عضلات- محدودیت حرکت- خشکی صبحگاهی- درد مفاصل- گرمی مفاصل- قرمزی مفاصل-

بیمار آقای 42 ساله که بیدار و هوشیار است و همکاری مناسب جهت معاینات را دارد.

Vital sign

BP:135/85

T:37/2

RR:20

PR:79

SO2:97 بدون ماسک

سر و گردن:

مردمک ها سایز نرمال دارند و به نور واکنش نشان می دهند
اسکرا ایکتریک نمی باشد
ملتحمه Pale نیست
لنفادنوپاتی ندارد
Jvp برجسته نیست
سایز تیروئید نرمال است و در معاینه ندول لمس نشد

قفسه سینه:

سیمتريک است
اسکار جراحی ندارد
حرکات قفسه سینه قرینه است
سمع ریه ها در هر دو طرف کراکل شنیده شد.
در سمع قلب S1 و S2 سمع شد و سوفل سمع نشد.

شکم و لگن

نرم است

تندرنس و ریباند تندرنس ندارد

ارگانومگالی ندارد

اسکار جراحی ندارد

اندامها

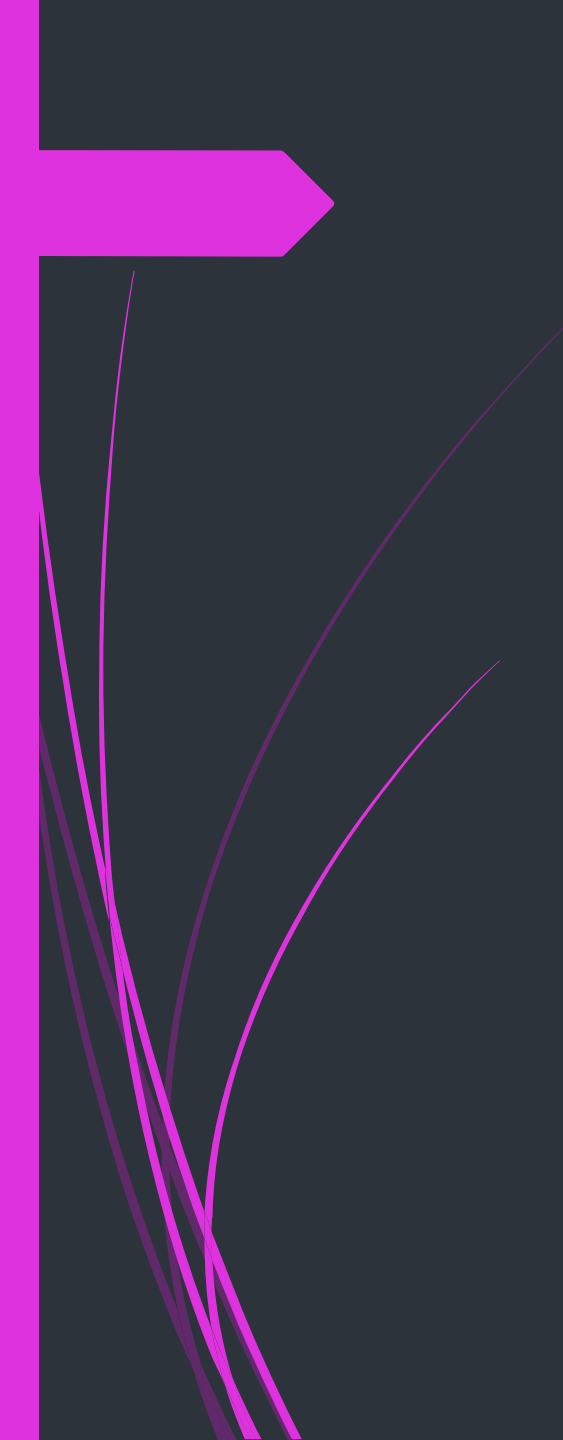
سیانوتیک نیستند

اندام های تحتانی ادم +1 pitting دارند

کلابینگ دیده نمی شود.

در پوست هر دو اندام تحتانی راش دیده می شود

نبض ها پر و قرینه هستند



WBC:10/3(neut 77****lymph15)

Hb:9

MCV:83

RDW:13/4

Ferritin:544

Fe:30

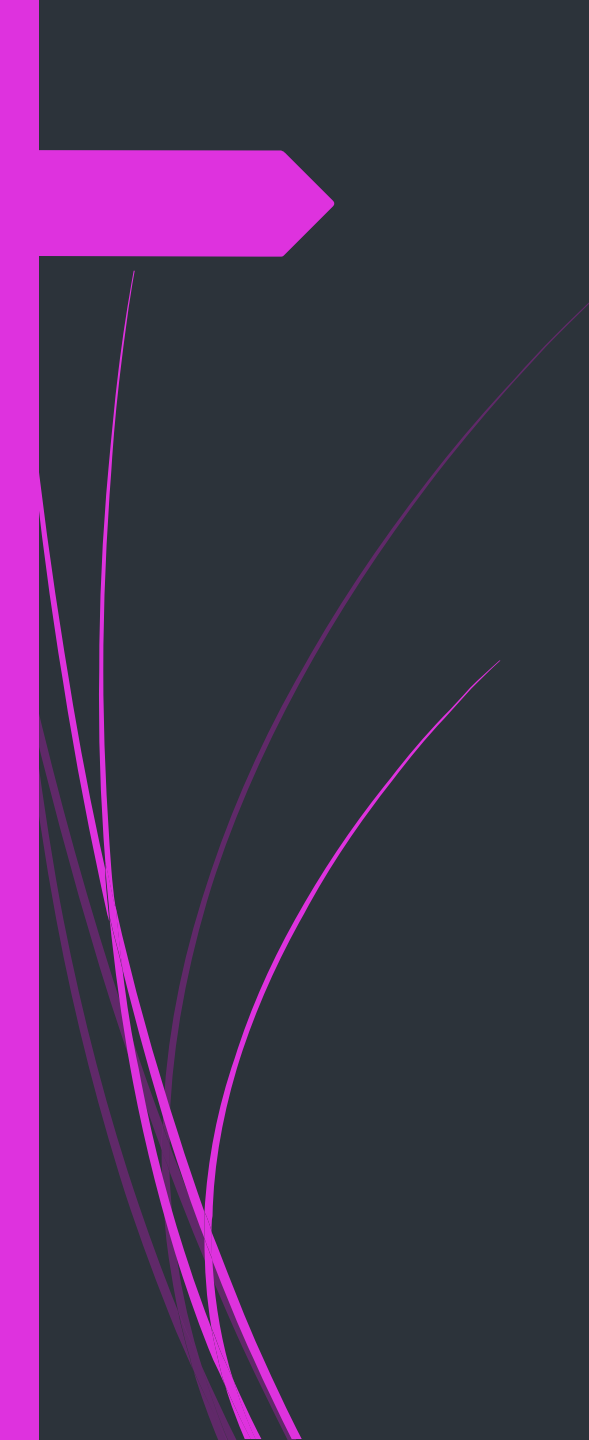
TIBC:182

Plt:336

PTT:30/4(20-40)

PT:12/7(11-15)

INR:1/03



Urea:151

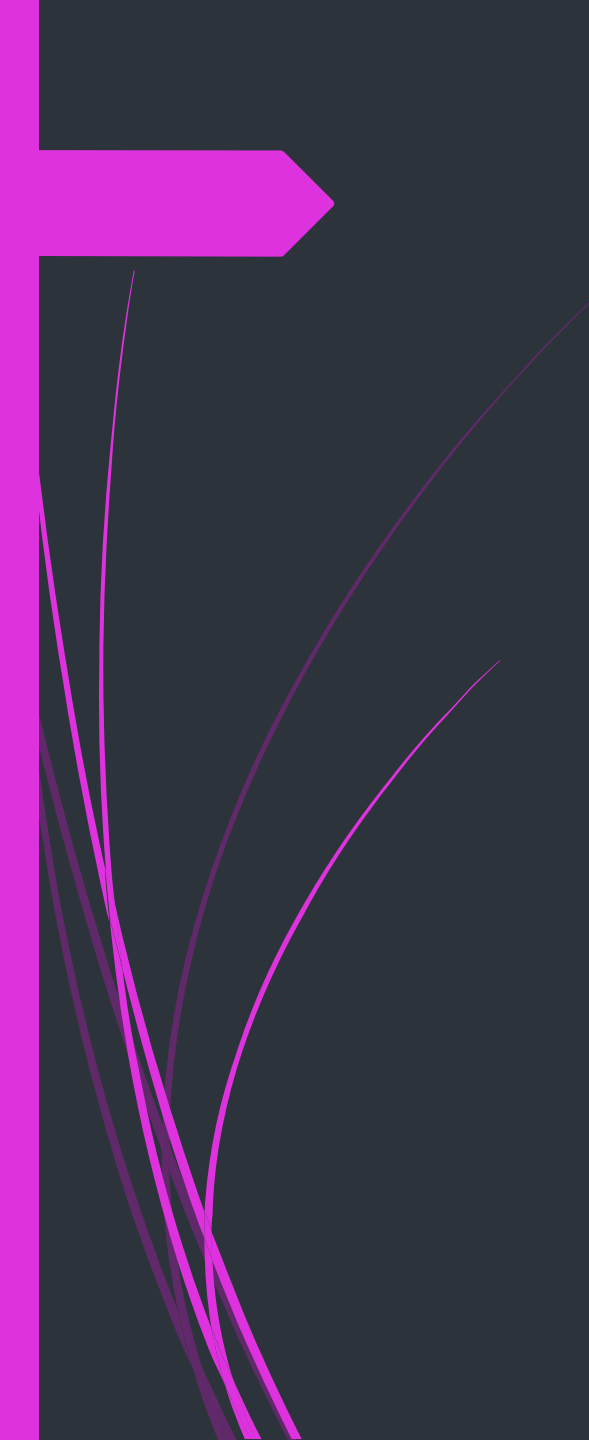
Cr:9/33

Uric acid:6/4(3-8)

Urin cr 24h:503(800-2000)

Urin pr 24h:1445

Urin volum 24h:1700(500-2500)



BS:103

Na:139

K:4/54

Ca:7/8

Alb:3

Ph:4/3

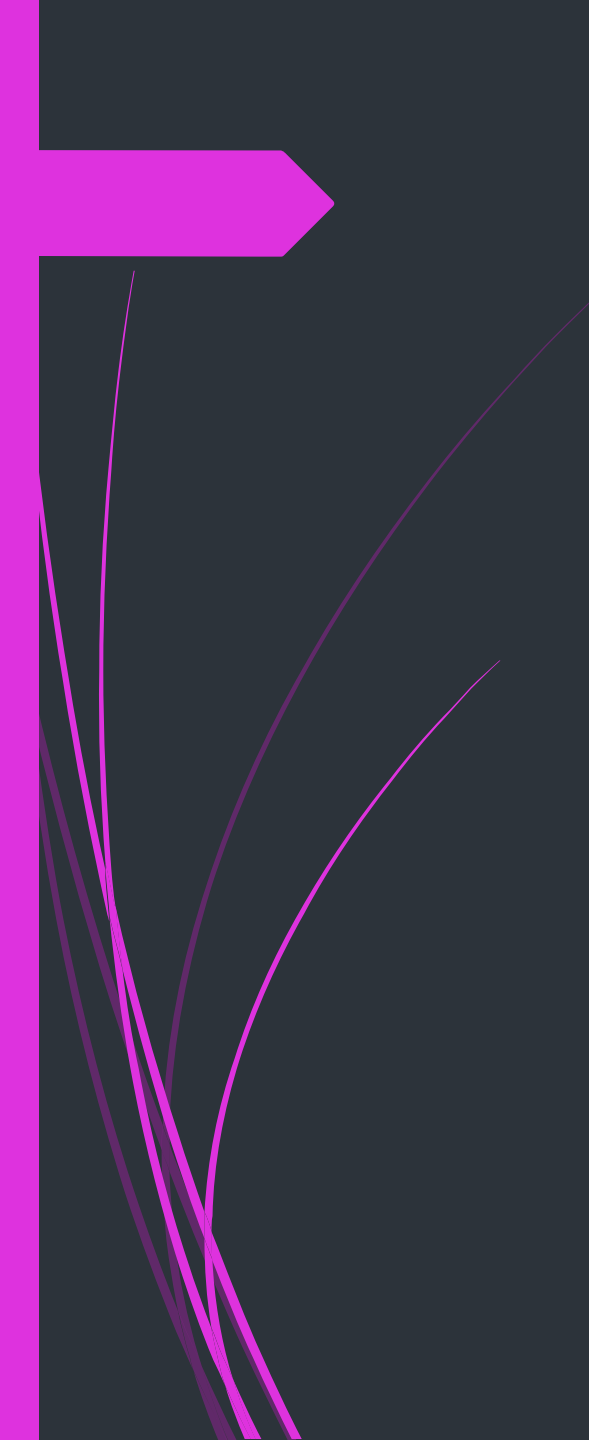
Mg:2/9

ESR:129(0-22)

CRP:+

CPK:59

LDH:268



VBG

PH:7/32

PCO2:34/2

PO2:36

HCO3:18

Beb:-7/2

ALT:11

AST:10

ALP:484

Bili T:0/45

Bili D:0/3

نام: آقای عزیزاله حیاتی منش سن: ۴۷ سال جناب آقای/سرکار خانم دکتر:- امضا شده
کد برگه: ۱۸۷۴۷۵۶ - ۲ کد پذیرش: ۳۹۱۱۵۴۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۶/۰۸/۰۳ نوبت چاپ: ۰ بخش بستری: بخش داخلی مردان

URINANALYSIS

۱۴۰۳/۰۸/۰۳ ۱۴:۴۹

Urine Analysis

<u>Test</u>	<u>Result</u>	<u>Unit</u>	<u>Test</u>	<u>Result</u>	<u>Unit</u>
Color	Yellow	VF/	WBC	10-15	
Appearance	Semi clear	VF/	RBC	Many	
Specific Gravity	1.005	g/mL	EP	2-4	
PH	7		Mucus	Negative	
Urine Proteins	Pos+		Yeast	Not seen	
Ketones	Negative		Casts	Granular	
Glucose	Pos+	VF/		0-1	
Blood (Hb)	Pos+++		Crystal	Negative	
Bilirubin	Negative				
Urobilinogen	Negative				
Acid Ascorbic	Negative	VF/			
Nitrite	Negative				
Bacteria	Few	VF/			

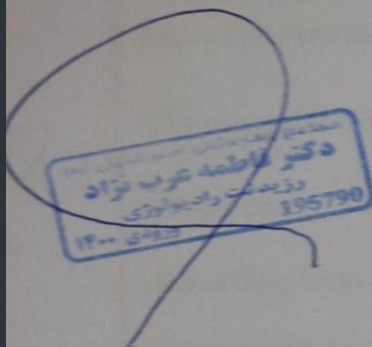
Signature: خورشیدوند - احمد

Directed by Dr.

سونوگرافی شکم و لگن:

کبد دارای اندازه و اکوی نرمال است . ضایعه فضاگیر در آن دیده نمی شود .
کیسه صفرا اندازه و ضخامت جدار طبیعی دارد. سنگ و توده در آن دیده نشد.
مجاری صفراوی داخل و خارج کبدی دیلاته نیستند.
در حد قابل رویت سر و بادی پانکراس قطر و اکوی نرمال دارد.
طحال اسپن ۱۳۸ م.م دارد . (upper limit nl)
هر دو کلیه اکوی نرمال افزایش یافته دارند .
کلیه چپ به طول ۱۲۶ م.م است. ضخامت پارانشیم کلیه چپ ۲۴ م.م است .
کلیه راست به طول ۱۱۷ م.م است. ضخامت پارانشیم کلیه راست ۱۷ م.م است .
سنگ ، توده یا هیدرونفروز در کلیه ها دیده نشد.
مثانه خالی با این وجود پروستات با حجم حدود ۲۵ سی سی دیده می شود.
مایع آزاد در شکم و لگن دیده نمی شود.

پزشک: خرید خدمت - سایر مراکز



yatimanesh^azizolah

544

Y

Shahid Rah

L



SS:
22.33%

Electronic Eng. Co. LTD

yatimanesh^azizolah

44

Shahid Rah



%

Electronic Eng. Co. LTD

ID: 14030810566

Sex:

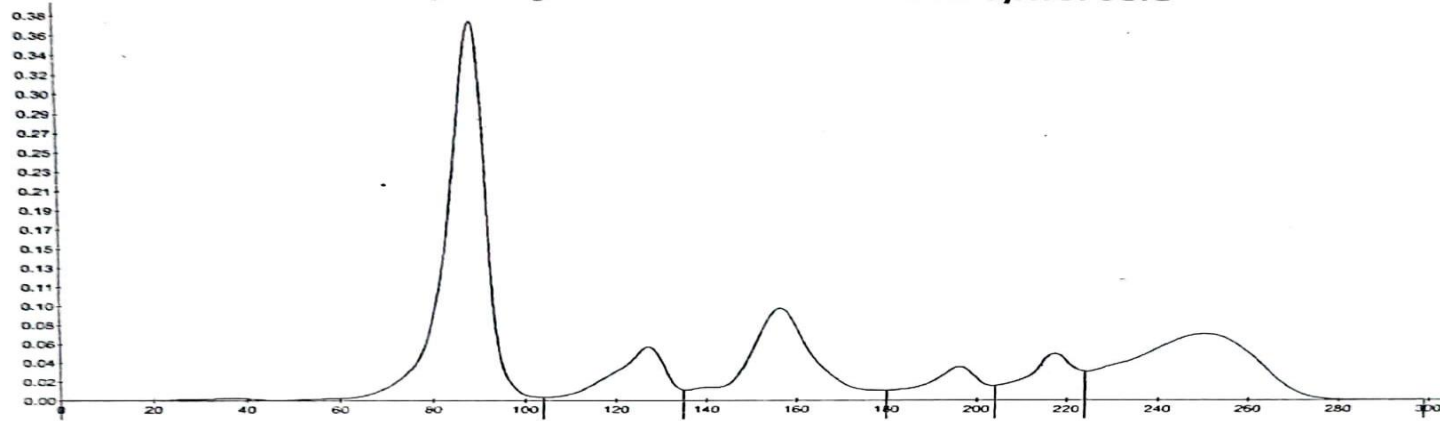
Sample num.: 32

Name: Azizollah Hayati

Age: 47

Date: 10/23/2024

Capillary Serum Protein Electrophoresis



Fractions	%	Ref. %	g/dl	Ref. g/dl
Albumin	40.7	55.8 - 66.1	2.6	4.0 - 4.8
Alpha 1	7.9	2.9 - 4.9	0.5	0.2 - 0.4
Alpha 2	17.0	7.1 - 11.8	1.1	0.5 - 0.9
Beta 1	5.1	4.7 - 7.2	0.3	0.3 - 0.5
Beta 2	6.5	3.2 - 6.5	0.4	0.2 - 0.5
Gamma	22.8	11.1 - 18.8	1.5	0.8 - 1.4

Total Protein

6.5

6.4 - 8.3

Albumin / Globulines: 0.69

Comments:

SEBIA

امضا شده

سن : ۴۷ سال جناب آقای/سرکار خانم دکتر :-

نام : آقای عزیزاله حیاتی منش

بخش بستری : بخش اورژانس جنرال

نوبت چاپ : ۱

تاریخ پذیرش : ۱۱:۰۴ ۰۳/۰۸/۰۱

کد پذیرش : ۳۹۱۱۵۴۴

کد برگه : ۱۸۷۳۸۲۷ - ۲

ارسالی به خارج بیمارستان

۱۴۰۳/۰۸/۱۹ ۰۹:۰۱

Test

Result

Unit

Normal Range

Anti GM1 Ab IgM

0

mg/dL

<20 :Normal
20-22 :Equivocal
>22 :Positive

C3

142

mg/dL

75-175

C4

23

mg/dL

10-40

CH50

130

U/mL

50-150

پیوست دار: Comment

Signature: حسنوند-افشین (آزمایشگاه)

Immunoassays

۱۴۰۳/۰۸/۰۸ ۱۰:۵۱

Autoimmune Panel

Test

Result

Unit

Normal Range

ANA

0.58

micu/ml

Negative < 0.8
Equivocal 0.8-1.1
Positive > 1.1

Anti-ds-DNA

13.8

micu/ml

Negative <100 Positive >100

Signature: درویشی-فاطمه

تاریخ پذیرش : ۱۴۰۳/۰۸/۰۳

نام پدر : علی عباس

نام : عزیزاله - حیاتی منش

شماره برگه : ۲۴۴ - ۲۵۸۴۴

بخش : پاتولوژی

پزشک : -

سن : ۴۷

کد پذیرش : ۳۹۱۱۵۴۴

تاریخ جواب :

شماره پاتولوژی : p-403-1858

جنس : مرد

شماره پرونده : ۱۵۶۷۵۸

Pathology Report

Clinical data : A 47 y/o male presented by anemia

Specimen : PBS, BMA

Mac : BMA: Received 5 unstained smears and prepared by wright-Giemsa method.

Mic : PBS:

- RBCs: Hypochrome with mild anisocytosis
- WBCs: Normal in count with PMNs predominance
- Plts: Normal in count and morphology

BMA: Smears show adequate well preserved bony spicules, containing hematopoietic elements including myeloid and erythroid precursors with mild erythroid hyperplasia. M/E ratio is about 1/1. megakaryocytes present and reveal normal morphology. About 3% plasmacell seen. No increased blast.

DX : PBS & BMA:

- Cellular marrow with mild erythroid hyperplasia
- About 3% plasmacell seen
- No increased blast

Pathologist: Dr-Haghighatian

مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی خرم آباد

Page 1 of 1

نام : آقای	عزیزاله حیاتی منش	سن : ۴۷ سال	جناب آقای/سرکار خانم دکتر :-	امضا شده
کد برگه : ۱۸۷۴۶۴۶ - ۲	کد پذیرش : ۳۹۱۱۵۴۴	تاریخ پذیرش : ۰۶/۰۹/۰۳	نوبت چاپ : ۰	بخش بستری : بخش داخلی مردان

ارسالی به خارج بیمارستان	۱۴۰۳/۰۸/۰۸ ۰۷:۴۶
--------------------------	------------------

<u>Test</u>	<u>Result</u>	<u>Unit</u>	<u>Normal Range</u>
Serum IgA	431	mg/dL	1-30 Day : 1-20 31-6 months : 7-56 6 months - 2Years : 9-104 2-4 years :27-246 4-7 years :29-250 7-10 years :34-274 10-13 years :42-295 13-16 years :52-319 16-18 years :60-337 adult : 70-400
Serum IgE	200	iU/mL	<1 years : <10 1-5 years : <68 6-15 years : <115 Adult : <160
Serum IgG	906	mg/dL	680-1445
Serum IgM	240	mg/dL	Men : 34-214 Women : 40-250

Signature: حسنوند-افشین (آزمایشگاه)

Directed by Dr.

مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی خرم آباد

Page 1 of 1

نام : آقای عزیزاله حیاتی منش سن : ۴۷ سال جناب آقای/سرکار خانم دکتر :- امضا شده
کد برگه : ۱۸۷۸۳۳۲ - ۲ کد پذیرش : ۳۹۱۱۵۴۴ تاریخ پذیرش : ۰۹:۱۹/۰۸/۱۴۰۳ نوبت چاپ : * بخش بستری : بخش داخلی مردان

۱۴۰۳/۰۸/۱۹ ۱۲:۴۳ -

ارسالی به خارج بیمارستان

Test

BK culture

BK Direct

Result

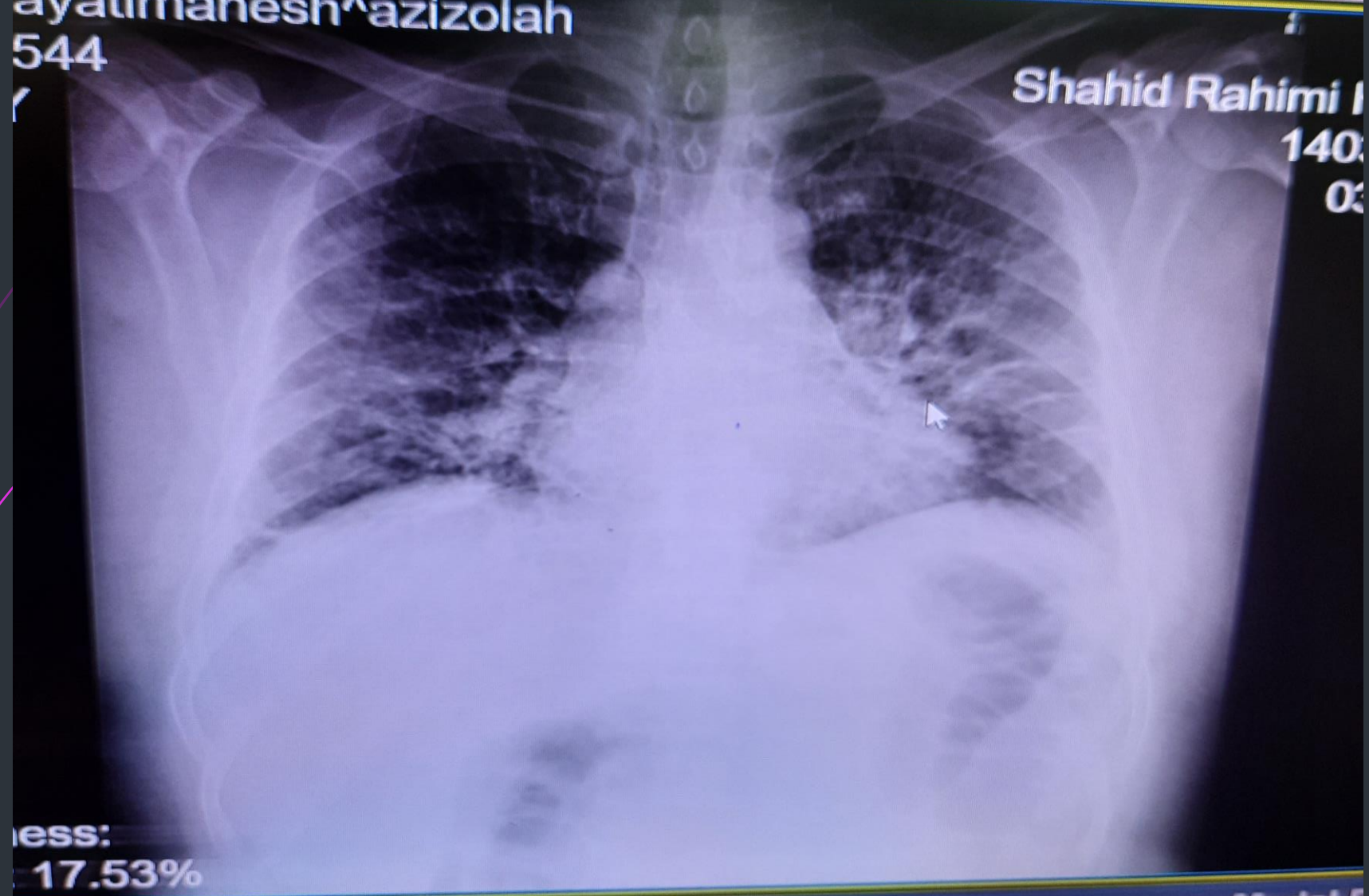
No Acid Fast
Bacilli were seen
No Acid Fast
Bacilli were seen

Signature: فتح اله زاده-فرشاد

Directed by Dr.

ayatimanesh^azizolah
544

Shahid Rahimi
140
03



ess:
17.53%



مرکز تصویر برداری پزشکی آسیا
Asia Medical Imaging Center

شماره :
تاریخ :
پیوست :

۰۳۰۷۲۳۱۶۴
۱۴۰۳/۰۷/۲۳

۰۳۰۷۲۳۱۶۴
۲۰۰۴۴۳

عزیزاله حیاتی منش
۱۴۰۳/۰۷/۲۳

همکار گرامی، جناب آقای دکتر امیری با سلام

spiral CT Scan Of The Chest And Mediastinum without Contrast :

Multiple Axial Iamgs Through The Lungs And Mediastinum Are Obtained Which Reveals :

The Bronchial System Are Visualized To Have Normal Caiber With No Sign Of Peribronchial Infiltration. No Abnormal Dilatation Of Bronchial System Or Bronchiectasis Is Noted.

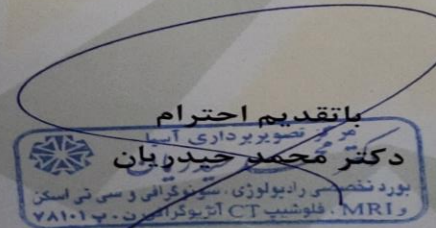
The Heart And Mediastinum Are Normal With No Sign Of Lymphadenopathy.

Bony Thorax And Soft Tissue Structures Are Apparently Normal, In Anatomic Configuration And Density.

There Is No Sign Of Pleural Effusion.

In the sub plural of both lung , honey combing aaperiance and interlobular septa thickening are noted .

Findings suggested of fibrosis .



Specimen: Kidney needle biopsy

Clinical data: Cr=7mg/dl + proteinuria

Macroscopy: The specimen received in normal saline & composed of one core of needle biopsy specimen measuring 0.8 cm in length & 0.1 cm in diameter. It was bisected and processed for I.F. studies & the remaining pieces with another core which measuring 0.1 cm in length and was received in formalin were processed for L.M. studies.

I.F. FINDINGS:

Two glomeruli are present with the following immunofluorescent characteristics:

- 1-Total IgS: **Negative**
- 2-Ig A: **Negative**
- 3-Ig G: **Negative**
- 4-Ig M: **Negative**
- 5-C1q: **Negative**
- 6-C3c: **Negative**
- 7- Fibrinogen: **Negative**
- 8-Kappa light chain: **Negative**
- 9-Lambda light chain: **Negative**

L.M. FINDINGS: Serial sections stained by H&E, PAS, Trichrome, Jones' & Congo-Red methods show: Renal cortical & medullary parenchyma with presence of about nine glomeruli with features of crescentic GN including cellular crescent in 2 glomeruli, fibrocellular crescent in 3 glomeruli and segmental scar & fibrous crescent in other 2 one. Two glomeruli are globally hyalinized. Leukocytic infiltration in non-sclerotic glomeruli is obvious. One glomerulus reveals fibrinoid necrosis. Some of the tubules contain RBC & RBC casts & features of acute tubular injury as well as patchy moderate chronic inflammatory cell infiltration along interstitium are found. Vessels are unremarkable. Congo red staining is negative.

Diagnosis:

Kidney needle biopsy:

- Pauci-immune crescentic glomerulonephritis.
- Cellular crescent in 2 out of nine glomeruli.
- Fibrocellular crescent in 3 out of nine glomeruli.
- Fibrous crescent & segmental scar in 2 out of nine glomeruli.
- Fibrinoid necrosis in one glomerulus.
- IF/TA: 20%

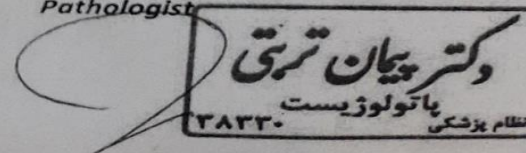
M.Parvin M.D
Pathologist

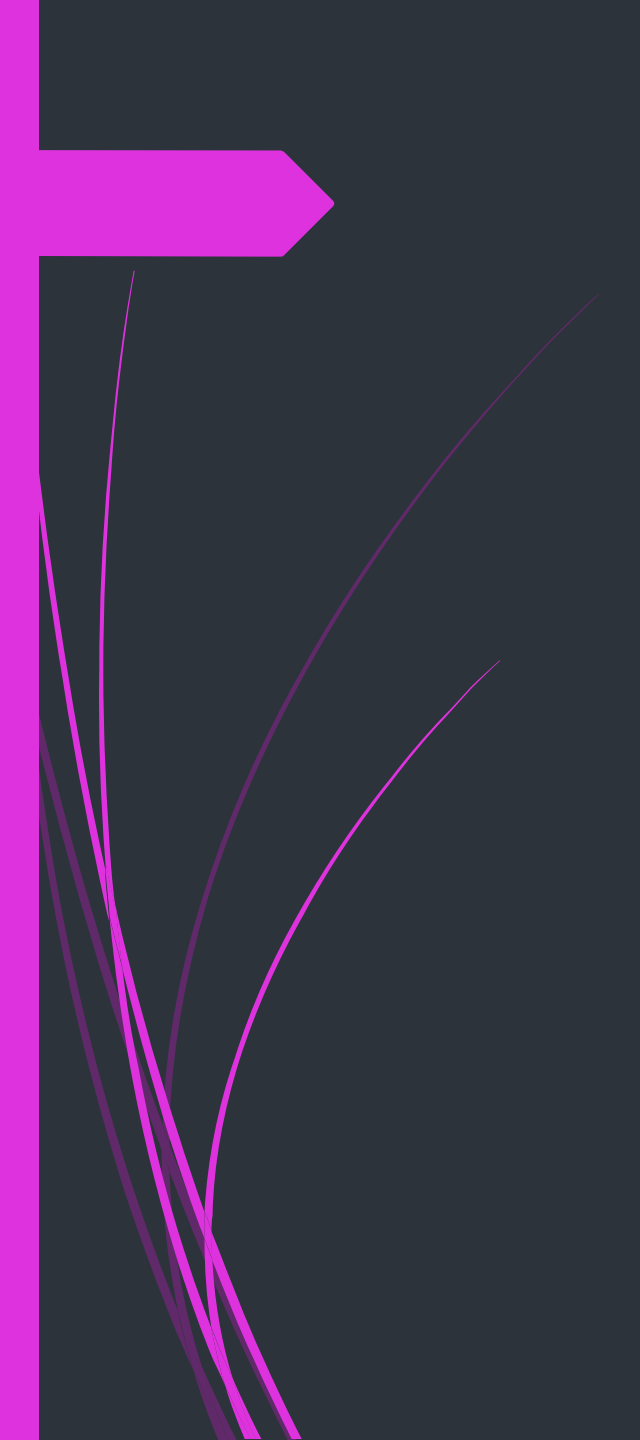
P.Torbati M.D
Pathologist



آزمایشگاه پاتوبیولوژی امید
دکتر امیدعلی عادل
دارای بورد تخصصی پاتولوژی بالینی و تشخیص
ن.پ.ا. ۸۶۵۸۰۱ ن.ت.ا. ۲۵۲۱-۲۰۲۰

اساسی





P-ANCA=196 (N<12)

C-ANCA=4.5(N<12)