

SUMMARY MEDICAL REPORT

ឈ្មោះ:	ចេង នីល	លេខកូដអ្នកជំងឺ	: HAKF1292006
ភេទ	: ប្រុស	សញ្ជាតិ	: ខ្មែរ
ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត	: 01/01/1957	អាយុ	: 68 ឆ្នាំ
កាលបរិច្ឆេទចូល	: 29/12/2024	កាលបរិច្ឆេទចេញ	: 03/01/2025
		ផ្នែក	: ជំងឺប្រព័ន្ធរំលាយអាហារ

Chief Complaint:

Past Medical History: DT2(-), HTN(+), Smoking(+), Alcohol(-)

Physical Examinations on Admission:

GA: Alert, Consciousness: Aler, T&C: Mild Pale GCS 15/15, Appetite (+), Low grade Fever, Lungs sound: Clear bilateral, Heart sound: Regular rhythm, no murmur, Abdomen soft, mild distention, no mass palpation, Left buttock abscess, Stool (-) 3days

Other Investigations:

Le 29/12/2024

-WBC:15.97, RBC:4.83, Hb:12.5, Plt:421

Pt:100%, Na:135, K:3.82, Cl:97, Urea:44, Crea:12.3, ASAT/ALT:23/33, CRP:127.6

Le 02/01/25

WBC:10.54, Hb:11.3, Pla:414, Na:134, K:3.85, Urea:12, Crea:8.2, CRP:72.7

Echo-Abdo: 29/12/24

- Stéatose hépatique minime.
- Petit kystes corticaux médio-polaires des deux reins.

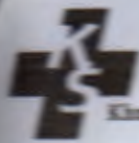
Scanner AP 30/12/24

- Une petite formation kystique du foie d'allure kyste biliaire.
- Quelques diverticules du caecum sans infiltration graisseuse périphérique.
- Kystes corticaux des deux reins (Bosniak 1).
- Opacité en verre dépolie basale bilatérale probable lésion infectieuse.
- Un nodule pulmonaire basal droit.

Diagnosis:

Sub-occlusive syndrome, hypertension(poussée), Exacerbation COPD

Treatment:



Nom du Patient : ចេង នីល

Sexes : M

Age : 67A

Service : GED

Demandé par : Dr. Oum Sokchhay

SCANNER ABDOMINO-PELVEN

INDICATION : douleur abdominale aiguë avec sd infectieuse clinico-biologique

TECHNIQUE : Coupe volumique sur l'abdomen et le pelvis sans et avec injection intra-veineuse de contraste.

RESULTAT :

- Le foie présente la taille et la morphologie normales, le contour régulier. Une petite formation kystique au segment VII de 4mm.
- Quelque diverticule du ceacum sans infiltration graisseuse périphérique.
- Le tronc porte est perméable.
- Pas de dilatation des voies biliaires intra et extra hépatiques.
- Aspect normal de la vésicule biliaire, du pancréas, de la rate, des surrénales, et des deux reins. Sauf quelque kyste cortical des deux reins, les plus grands sont de 7 x 6mm à droite et 12 x 10mm à gauche.
- Absence d'épaississement pathologique des parois digestives décelable.
- Absence d'adénomégalie para-aortique ou coelio-mésentérique.
- Absence d'épanchement liquidien intra-péritonéal.

* Sur quelque coupe basi-thoracique : opacité en verre dépolie basale bilatérale et un nodule postéro-latérale droite de 9 x 6mm.

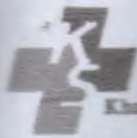
CONCLUSION :

- Une petite formation kystique du foie d'allure kyste biliaire.
- Quelque diverticule du ceacum sans infiltration graisseuse périphérique.
- Kystes corticaux des deux reins (Bosniak 1).
- Opacité en verre dépolie basale bilatérale probable lésion infectieuse.
- Un nodule pulmonaire basal droit.

រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី 30/12/2024

Radiologiste

Dr. Niv Raththida



Date de l' examen : Le 29/12/2024
Print Date : 29/12/2024 20:33:51
Collection Date : 29/12/2024 20:30:59
Code de patient : HAKF1292006
Nom et Prénom : លី ឈីន
Agé : 67A Sexe: M
Demandée par : Dr. SEANG SOPHAL
Service : Ed

ÉCHOGRAPHIE ABDOMINOPELVIENNE

INDICATION: Occlusion.

TECHNIQUES : Échographie par voie trans-abdominale.

RESULTAT

Foie : non dysmorphique, taille: normale, structure: hyperéchogène et homogène, contours réguliers.
Absence de lésion focale suspecte.

Tronc porte et veines sus hépatiques : perméables.

Vésicule biliaire: normotendue, à paroi fine, de contenu alithiasique.

Voies biliaires intra ou extra hépatique: fines.

Pancréas (céphalo-corporéal): de taille normale, sans anomalie notable, Canal de Wirsung : non dilaté.

Rate : de taille normale, d'écho structure homogène.

Rein droit : de taille normale, bien différenciée. Absence de calcul ni de stase urinaire. un petit kyste cortical médio-polaire de 7mm.

Rein gauche : de taille normale, bien différenciée. Absence de calcul ni de stase urinaire. un petit kyste cortical médio-polaire de 8mm.

Vessie : en semi réplétion, à paroi fine, à contenu anéchogène.

Prostate : explorée par voie suspubienne, de taille normale.

Pas d'épanchement liquidien intrapéritonéal.

CONCLUSION :

- Stéatose hépatique minime.
- Petit kystes corticaux médio-polaires des deux reins.

RADIOLOGUE

DES. VANN Bolda/វេជ្ជបណ្ឌិតវេជ្ជសាស្ត្រ សុខ ហ៊ុន



មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត

Khmer-Soviet Friendship Hospital

24897

Date d'opération

12/29/2024

nom CHHENG NIL

Sex M

Age 67

nom de service

qualif d'entrée

demande par

- * Ao ascendante non dilatée.
- * Septum inter-auriculaire et inter-ventriculaire intact.
- * Cavité gauche :
 - OG non dilatée, pas de thrombus visible à l'ETT.
 - VG non dilaté (DTD VG: 40mm) mais hypertrophié (SIV: 13mm).
 - Bonne fonction systolique avec FE:65 %
 - Pas d'anomalie de la cinétique segmentaire ou globale.
 - Pression de remplissage non élevée ; flux mitrale type I.
- * Absence de valvulopathie mitro-aortique significative.
- * Cavités droites non dilatées ; bonne fonction systolique du VD.
- * Pas d'IT significative sans HTAP.
- * VCI non dilatée (D: 10mm) et bien compliant à l'inspiration.
- * Péricarde libre.

Conclusion:

- Cardiopathie hypertensive à FEVG : 65%.
- Pression de remplissage du VG non élevée.

Opérateur

DES.Bunro/DR.LOY Darathanrong

QRS : 100 ms
QT/QTcBz : 390/450 ms
P/QRS/T : 48/26/26 °
RV5/SV1 : 1.989/0.565 mV

Normal ECG

Report Confirmed by:

