

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России)**

Институт травматологии имени академика Н.Н.Блохина: call-центр +7(831)422-13-30,
603155 Россия, Н.Новгород, Верхне-Волжская набережная, 18/1
Институт педиатрии: Тел. +7(831)422-13-85, 603950 Россия, Нижний Новгород, ул.Семашко, 22
Институт реабилитации: call-центр +7(831)422-20-30, 603024 Россия, Нижний Новгород, ул.Невзоровых, 100
ОКПО 01963025 ОГРН 1025203045482 ИНН 5260037940 КПП 526001001

**19.11.2025
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ У556361**

**ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России
ОГРН (ОГРНИП) 1025203045482**

**Наименование отделения Детское ожоговое отделение
История болезни № 491987**

Сведения о пациенте:

УЛЕСИКОВ ЕВГЕНИЙ Михайлович

Дата рождения: **02.06.2015** Возраст **10** Пол: **мужской**

Регистрация по месту жительства: Россия, Волгоградская обл.,

Регистрация по месту пребывания: Россия, Волгоградская обл.,

Поступил в круглосуточный стационар

Период нахождения в стационаре с 17.11.2025 19:41 по 19.11.2025 08:51

Количество дней нахождения в медицинской организации: 2

Исход госпитализации: Выписан

Результат госпитализации: Улучшение

Форма оказания медицинской помощи: плановая

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Полис Территория страхования: ВОЛГОГРАДСКАЯ ОБЛАСТЬ 3493489747000357

Дееспособность: Недееспособен, учащийся

Законный представитель пациента: Улесикова Татьяна Васильевна

Направившая медицинская организация: ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 6" Номер Дата 17.11.2025

Заключительный клинический диагноз (19.11.2025):

Основное заболевание: Постожеговые стягивающие рубцы лица, шеи, туловища, обеих верхних конечностей 980 см.кв. Сгибательная контрактура шеи. Приводящие контрактуры обеих плечевых суставов.

Шифр по МКБ: [T95.8] Последствие других уточненных термических и химических ожогов и обморожений

Внешняя причина при травмах, отравлениях: Воздействие дыма, огня и пламени

Состояние при поступлении.

Жалобы при поступлении: Ниличие послеожоговых стягивающих рубцов.

Анамнез заболевания:

12.04.25 в 09:45 загорелся от самостоятельно разожженного костра. До перевода лечился в БСМП №25 г. Волгограда. Проходит лечение в ожоговом отделении, проводились оперативные вмешательства. Выписан на амбулаторное лечение 14.07.2025

Общий статус при поступлении:

Объективное состояние: удовлетворительное

Состояние сознания: Ясное

Телосложение: правильное

Конституция: нормостеническая

Температура тела: 36,8

Кожные покровы: Чистые теплые обычной окраски влажность кожи нормальная

Видимые слизистые: Чистые бледно-розовые влажность пониженная

Лимфатические узлы: Не увеличены

Органы движения (костно-мышечная система): Без особенностей

Выписной эпикриз УЛЕСИКОВ ЕВГЕНИЙ Михайлович
МСКБ№ 491987 стр. 2 из 4

Аускультация лёгких: Дыхание везикулярное проводится по всем легочным полям

Перкуссия лёгких: Не проводилась

Аускультация сердца: Ритм правильный тоны: чистые, ясные

Перкуссия сердца: Не проводилась

АД слева: 108/74

Частота пульса: 88

Частота сердечных сокращений: 88

Живот: Живот: равномерно участвует в акте дыхания при пальпации безболезненный

Перистальтика: прослушивается мягкий, безболезненный

Печень: Не увеличена

Селезёнка: Не увеличена

Стул: Регулярный

Нервная система и органы чувств: Без видимой патологии

Рост: 145

Вес: 32

ЧДД: 18

Состояние удовлетворительное, сознание ясное, ориентирован в месте, времени, собственной личности, эмоциональный фон лабильный.

ЧМН - зрачки D=S, фотореакция, конвергенция сохранены, движения глазных яблок в полном объеме, нистагм не отмечается, точки выхода тройничного нерва безболезненные, лицо симметрично, движения мимических мышц в полном объеме, слух сохранен, глотание, фонация не нарушены, сила грудино-ключично-сосцевидной мышц, трапециевидной мышцы 5б., язык по средней линии; силу достоверно оценить не возможно в руках, в ногах - 5б, сухожильные рефлексы d=s, подошвенный рефлекс нейтральный, чувствительность (поверхностная, болевая, вибрационная, мышечно-суставная) ориентировочно сохранена в ногах, оценить в руках невозможно, ввиду наложенных повязок, тазовые функции контролирует, менингеальных знаков нет.

Локальный статус при поступлении: Кожный покров туловища, обеих верхних конечностей представлен сетчатыми трансплантатами. На передне-боковых поверхностях туловища (грудь, живот) выделяются продольные, линейные, стягивающие рубцы. На передней поверхности бедер - участки гипертрофических рубцов после заживления донорских ран. На лице, шеи, деформирующие постожоговые рубцы. Имеются приводящие контрактуры обеих плечевых суставов.

Анализы при выписке :

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация.

Суммарная доза рентгеновского излучения за период госпитализации: мЗв

Применение лекарственных препаратов, мед. изделий, лечебного питания: Местно-перевязки с (Bacitracini + Neomycini).

Оперативные вмешательства (операции), включая сведения об анестезиологическом пособии:

Дата	Протокол №	Код	Наименование операции	Осложнение	Анестезия
18.11.2025	404	ТО.КМ.018	Устранение рубцовой деформации СО2 фракционная лазерная абляция рубцов лица, шеи, туловища, обеих верхних конечностей после ожога с использованием системы UltraPulse Lumenis.	нет	Ингаляционная (спонтанное дыхание)

Вес: 32

Температура тела: 36,8

У556361

Выписной эпикриз УЛЕСИКОВ ЕВГЕНИЙ Михайлович
МСКБ№ 491987 стр. 3 из 4

Кожные покровы: Чистые теплые обычной окраски влажность кожи нормальная

Отечность: Нет

Видимые слизистые: Чистые бледно-розовые влажность пониженная

Подкожная жировая клетчатка: Развита нормально

Лимфатические узлы: Не увеличены

Костно-мышечная система: Без особенностей

Менингеальные симптомы: Не определяются

Нервная система и органы чувств: Без видимой патологии

Локальный статус при выписке: Области фракционной абляции сухие, покрыты мелкими сухими корочками. Отек сохраняется умеренный.

Исход заболевания: Улучшение,

Вес: 32

Температура тела: 36,8

Кожные покровы: Чистые теплые обычной окраски влажность кожи нормальная

Отечность: Нет

Видимые слизистые: Чистые бледно-розовые влажность пониженная

Подкожная жировая клетчатка: Развита нормально

Лимфатические узлы: Не увеличены

Костно-мышечная система: Без особенностей

Менингеальные симптомы: Не определяются

Нервная система и органы чувств: Без видимой патологии

Локальный статус при выписке: Области фракционной абляции сухие, покрыты мелкими сухими корочками. Отек сохраняется умеренный.

Исход заболевания: Улучшение,

Рекомендации: 1.Продолжить лечение, наблюдение амбулаторно в поликлинике по месту жительства.

2.Рекомендовано ведение ран открытым способом. Обработка порошком Банеоцин 2 раза в день 3 дня.

3.Зоны шлифовки не мочить в течение 3 дней. С 4-го дня возможно мытье в душе.

4.С 4 дня обрабатывать зоны шлифовки Бепантен-кремом (лечение и профилактика сухости кожи), наносить 2 раза в день равномерным тонким слоем на кожу легкими промакивающими движениями. В целях избежания травмирования образовавшихся корочек крем не растирать и не наносить шпателем. Умываться ежедневно 2 раза в день прохладной водой, мылом не содержащим щелочь (детские мыло, гель, пенка производства Джонсон и Джонсон, Бебхен или других производителей детской косметики).

5.Не принимать горячую ванну, не посещать сауну в течение 4-6 недель.

6.Не посещать бассейн в течение 2-3 недель.

7.После окончательного заживления ран и отхождения корочек, купирования красноты и в течение 6 месяцев избегать попадания прямого солнечного света. Использовать постоянно солнцезащитные крема со степенью защиты не ниже 50 SPF. Не загорать в течение 6 месяцев

8.Для уменьшения отека и покраснения рубцов в послеоперационном периоде возможно местное применение гидрокортизон-мази, преднизолон-мази в течение 2 недель.

9.Для уменьшения зуда в зонах шлифовки прием антигистаминных препаратов внутрь (супрастин или тавегил или др.) 4-5 дней.

10.Для усиления эффекта и профилактики вторичного рубцевания (фиброзирования) зон шлифовки после отхождения всех корочек и купирования отека рекомендовано применение противорубцовых препаратов местно: контрактубекс, имофераза, ферменкол 2 раза в день до 2 месяцев.

11.После отхождения всех корочек и купирования отека возможно проведение запланированных курсов физиопроцедур на области выполненной шлифовки и другие рубцы, санаторно-курортного лечения.

12.Рекомендовано повторное выполнение лазерной шлифовки рубцов через 3 месяца.

13.Самостоятельно выполнить фотографии зон выполненной шлифовки на 7 дней после процедуры, затем через 14 и 30 дней, через 2 и 3 месяца после процедуры. Гостев Виталий Николаевич тел. 8.967-711-46-76 (Telegram, WhatsApp) или на эл.почту: combustiolog@mail.ru

За время нахождения на стационарном лечении в контакте с инфекционными больными, в том числе больными новой коронавирусной инфекцией не был.

Выписан

Выдан л/н № _____ с: _____ по: _____

Трудоспособность _____

В поликлинику по м/ж 21.11.2025

Заведующий отделением



Лечащий врач



 **ПИМУ** Документ подписан
электронной подписью
Сведения о сертификате ЭП
Сертификат: 0828dae22919a7183a629640a6924930
Владелец: Гостев Виталий Николаевич
Действителен с 02.11.2024 по 26.01.2026

 **ПИМУ** Документ подписан
электронной подписью
Сведения о сертификате ЭП
Сертификат: 0828dae22919a7183a629640a6924930
Владелец: Гостев Виталий Николаевич
Действителен с 02.11.2024 по 26.01.2026

19.11.2025 08:51