



История болезни № 405392

Больная: АНТИПИНА МАРИЯ Георгиевна

Возраст: 3

Находилась в отделении:

2 Ожоговое отделение ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России

с 15.02.2022 по 08.04.2022

Диагноз клинический заключительный:

Основной диагноз: Ожог пламенем I-II-III степени головы, шеи, туловища, верхних и нижних конечностей на общей площади 55% поверхности тела. Ожоговая болезнь.

Шифр по МКБ: [T29.3] Термические ожоги нескольких областей тела с указанием хотя бы на один ожог третьей степени

Сопутствующие заболевания: D64.9 Анемия средней степени тяжести

Жалобы при поступлении: На наличие ожоговых ран.

Анамнез заболевания:

15.01.22. получила ожоги при пожаре. Лечилась в ожоговом отделении г. Самара. 08.02.22 на авиотранспорте была доставлена в ПИМУ. С 09.02.22 по 15.02.22 находилась на лечении в ГКБ №23 в связи с выявленной коронавирусной инфекцией, вызванная Covid-19. В настоящее время после отрицательного ПЦР-теста медициной катастроф доставлена в приемный покой Университетской клиники ПИМУ для дальнейшего лечения.

Локальный статус при поступлении:

Раны находятся под повязками. На 16.02.22 запланирована перевязка под наркозом.

Проводившееся лечение: Инфузионная, антибактериальная, симптоматическая терапия, местное лечение ожоговых ран.

Дата операции	Операция	Наименование операции (дополнительно)
18.02.2022 09:30:00	Свободная кожная пластика дерматомным перфорированным лоскутом	Этапная некрэктомия ожоговых ран 5% п.т.. Ампутация I-V пальцев правой кисти и IV-V пальцев левой кисти на уровне средних 1/3 основных фаланг, II-III пальцев левой кисти на уровне средней 1/3 средних фаланг. Свободная кожная пластика гранулирующих ран 6% п.т.
24.02.2022 10:00:00	Некрэктомия	Этапная некрэктомия ожоговых ран верхних и нижних конечностей на площади 10% п.т.
02.03.2022 10:00:00	Свободная кожная пластика дерматомным перфорированным лоскутом	Свободная кожная пластика гранулирующих ран нижних конечностей 17% п.т.
11.03.2022 10:30:00	Свободная кожная пластика дерматомным перфорированным лоскутом	Свободная кожная пластика гранулирующих ран верхних конечностей 5% п.т.
29.03.2022 08:55:00	Устранение рубцовой деформации	Свободная кожная пластика по поводу рубцового выворота нижнего левого века

Рентгенологическое исследование: Р-ГРАФИЯ 21.03.2022 Культи 4,5-го пальцев левой кисти на уровне проксимальных отделов основных фаланг с четкими и неровными контурами. Культи 2,3-го пальцев на уровне проксимальных отделов средних фаланг.

Суммарная доза рентгеновского излучения за период госпитализации: 0,002 мЗв
Анализы при выписке: Ег - 4,4, Нб - 134 г/л, Нт - 41%, Ле - 10,9; в анализе мочи: цвет светложелтый, мутная, Ле 15-20

Локальный статус при выписке: Большая часть утраченного кожного покрова восстановлена, на верхних и нижних конечностях остаются мелкие ранки с краевой эпителизацией; культы I-V пальцев правой кисти на уровне оснований основных фаланг, культы II-III пальцев на уровне проксимальных отделов средних фаланг и IV-V пальцев на уровне проксимальных отделов основных фаланг.

Исход заболевания: Улучшение, Выписан

Рекомендации: Наблюдение у хирурга по месту жительства - перевязки оставшихся ранок с мазями "Аргосульфан", Актовегин", "Солкосерил" ежедневно.

Смазывание послеожоговых поверхностей кожи жирными кремами, а также препаратами "Контрактубекс" или "Дерматикс".

Лечебные ванны с травами (ромашка, череда, календула).

Повторить анализ крови и мочи по месту жительства.

Наблюдение у педиатра по месту жительства.

Санаторно-курортное лечение.

Комплексное физиотерапевтическое лечение, включающее: дарсонвализацию, фоно- или электрофорез с лидазой.

Через 6 месяцев сдать кровь на трансмиссивные инфекции(сифилис, гепатиты В и С, ВИЧ).

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

Выдан л/н № с:15.02.2022 по:08.04.2022

Последняя ВК от 01.04.2022

В поликлинику по м/ж-11.04.2022

Подпись лечащего врача:



/ Кислицын Н. В. / 08.04.2022

Подпись заведующего отделением:



/ Гостев В. Н. /

