



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
"РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РОССИЙСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
- ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.И. ПИРОГОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(РДКБ - филиал ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Ленинский проспект, д. 117
г. Москва 119571

E-mail: clinika@rdkb.ru

Выписной эпикриз

Ф.И.О. пациента: Минин Даниил Максимович

№ ИБ: 20241-с/2023

Дата рождения (возраст): 05.11.2014 (8 лет)

Адрес проживания: [REDACTED]

Место работы/учебы/ДОУ (ДДУ): цорю

Находился на лечении с 30.07.2023 по 03.08.2023

Отделение: Отделение реконструктивно-пластической хирургии

Основной диагноз: L90.5 - Рубцовые состояния и фиброз кожи

Жалобы при поступлении: на наличие п/о рубцов в области левой верхней и нижней конечностей, задержку психо-моторного развития.

Анамнез заболевания: В 2017г получил ожог кипятком. Получал лечение по м/ж. В п/о периоде сформировались гипертрофические рубцы, трофические язвы пораженных областей. В июле 2023г проведено МРТ ГМ- обнаружена киста субарахноидального пространства. Консультированы в КДЦ РДКБ. Настоящая госпитализация впервые планово для обследования и лечения.

Анамнез жизни: ВИЧ, сифилис, геп В,С - отр от 22.07.23 Рентгенография (флюорография): Рентгенография (флюорография) проведена 21.07.2023. Без патологии.

Рентгенография (флюорография) сопровождающего проведена 14.09.2022. Без патологии.

Аллергологический анамнез:

карипаин, имофераза.

Группа крови: 0(I)Rh+ Первая положительная.

Данные осмотра: в области левой верхней конечности, левой нижней конечности патологические рубцы, при пальпации плотные, б\б, не эластичные. в области левого предплечья с внутренней стороны- участок длительнонезаживающей раны с признаками воспаления.
.

Инструментальные исследования

Рентгенография органов грудной полости - в прямой проекции задняя (Бочаров К.Б.)
от 01.08.2023

Лёгочные поля одинаковой прозрачности. В лёгких патологических теней, не определяется. Корни Лёгочный рисунок в медиальных отделах обогащён за счёт сосудистого компонента. Тень обоих лёгких малоструктурны, не расширены, не уплотнены, рисунок их тяжист. Тень средостения не расширена, расположена срединно, не смещена. Тень сердца не изменена, не расширена. Костальная плевра не изменена. Плевральные синусы свободны. Диафрагма с чёткими, ровными контурами, расположена обычно.

Консультации

Консультация детского хирурга (Бычкова О.С.) от 31.07.2023

На передней - боковой поверхности левого бедра рубцовые изменения на участке р-ром 16x8см, комбинированный, местами сохраняется гиперемия, участки уплотнения. Заключение: Обширные послеожоговые рубцы. Состояние после хирургического лечения. Диагноз: L90.5 - Рубцовые состояния и фиброз кожи Рекомендации: Фракционная лазерная абляция рубцов под АМН

Консультация детского хирурга (Бычкова О.С.) от 01.08.2023

Жалобы: Осмотр после проведенного лазерного лечения
Жалоб нет. Данные объективного осмотра: Состояние удовлетворительное. Область лазерного воздействия с локальными зонами деструкции, эпидермис интактный. Пограничные участки интактны. Признаков ожоговых реакций нет. Мягкие ткани с умеренным отеком. Повязки чистые сухие. Заключение: гипертрофические рубцы левой верхней конечности и левого бедра. Состояние после фракционной абляции Диагноз: L90.5 - Рубцовые состояния и фиброз кожи Рекомендации: местно присыпка бацитрацин-неомицина сульфат 2 р - 7 дн

Оперативное вмешательство:

Устранение рубцовой деформации (методом фракционной лазерной абляции) (Бычкова О.С.) от 01.08.2023

Под оптическим увеличением. Под АМН, операционное поле обработано 1% раствором хлоргексидина. Произведена фракционная абляция, область левой верхней конечности и левого бедра, лазер (CO2 UltraPulse), режим microscan, сканер scaar, энергия импульса 150-100 мДж, частота развертки 250 Гц. Общая площадь абляции 40 см2. Степень покрытия 3-1%. Поверхность воздействия обработана присыпка банеоцин. 0,5% спиртовой р-р хлоргексидина. Спирт 70%. Спирт 95%. Шприцы. Шпатель. Перчатки. Салфетки. На поверхность нанесено 1,0 мл р- дипромета.

Динамика заболевания:

улучшение. ближайший послеоперационный период без особенностей. местно: заживление первичным натяжением. нанесен бепантен.

Заключение:

Выписан домой в удовлетворительном состоянии. Пациент (законный представитель пациента) ознакомлен со всеми пунктами выше указанных рекомендаций, которые обсуждены совместно с лечащим врачом.

Рекомендации:

- Наблюдение хирурга по месту жительства. Домашний режим 7-10 дней.
- Выполнять назначения специалистов РДКБ.
- Повторная госпитализация для этапного хирургического лечения по ОМС 25.02.2024 при наличии всех анализов указанных в памятке. Предварительно звонить по тел. 936-94-27

- Фонофорез с гидрокортизоном, ферменколом, колламезином курсами по месту жительства.
- Физиотерапия ЛФК массаж курсами по месту жительства.
- Санаторно-курортное лечение.

Пациент (законный представитель пациента) ознакомлен со всеми пунктами выше указанных рекомендаций, которые обсуждены совместно с лечащим врачом. Пациент (законный представитель пациента) осведомлен о том, что не все рекомендованные лекарственные препараты входят в список для льготного обеспечения.

Результат достигнут (улучшение).

В контакте с инфекционными больными не состоял.

Доза облучения: мЗв

Лечащий врач

Зав.отделением



Серебрянникова П.

Набутов А.Г.