

ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

№ И4570/22

Ф.И.О.: ФИНАГИН ИВАН АЛЕКСАНДРОВИЧ Дата рождения: 25.07.2005 Возраст: 17л

Находился/лась на обследовании и лечении в СПб НИИФ: Клиника детской хирургии и ортопедии (отделение № 12) с 03.08.2022 по 15.08.2022 (12 к/л);

Страховой анамнез: Инвалидность: ребенок-инвалид 2011 - 2023 гг. Уход осуществляла мать Финагина Наталья Владимировна, в настоящий момент не работает, в выдаче Л/Н не нуждается.

Диагноз при поступлении: M16.3, Другие диспластические коксартрозы: Сгибательно-приводящие контрактуры тазобедренных суставов. Состояние после оперативного лечения слева от 14.07.2022 г.

Диагноз при выписке:

Основной: M16.3, Другие диспластические коксартрозы: Сгибательно-приводящие контрактуры тазобедренных суставов. Состояние после оперативного лечения слева от 14.07.2022 г.

Сопутствующий: Идиопатическая спондиломиеلودисплазия Th11-S2. Нейрогенный кифосколиоз 3 степени. Плосковальгусная деформация стоп. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Правосторонний пузырно-зависимый уретерогидронефроз 2 степени. Вторичный хронический пиелонефрит вне обострения. Носитель аппендицистокутанеостомы. Хронические запоры.

Анамнез заболевания: болен с рождения, тяжелая асфиксия в родах, по Апгар 2б. ИВЛ 8 сут, церебральная ишемия 2ст. Нижний парализ. Наблюдался неврологом, ортопедом, резкое ограничение объема движений и/конечностей, врожденные вывихи бедер, НФТО. Ноябрь-декабрь 2005г обследован в ГУ РДКБ г. Москва. Выявлена спондиломиеلودисплазия Th11-S2. Повторная госпитализация в РДКБ в 2007г, 22.03.2007 - выполнена ревизия позвоночного канала - устранение фиксации конского хвоста. 21.10.2008г в НИИ им. Турнера открытое вправление левого бедра, операция Солтера, 24.03.2009 операция Солтера справа. Повторные госпитализации в отд. реабилитации. 18.02.22 - 16.03.22 стационарное лечение в СПбГПМУ по поводу нейрогенной дисфункции мочевого пузыря, парадоксального недержания мочи. 01.03.22 выполнена операция: аппендицистокутанеостомия. Консультация в СПбНИИФ: создается впечатление о необходимости этапной коррекции деформаций тазобедренных суставов и позвоночника. Госпитализация в 12 отделение. 14.07.2022 – Корригирующая (разгибательная) чрезвертельная остеотомия левой бедренной кости. Тенотомия приводящих мышц слева. Тенотомия субспинальных мышц слева. Поступает для следующего этапа хирургического лечения.

Данные лабораторных исследований из ЛИС:

Общий (клинический) анализ крови развернутый [12.08.2022]

Лейкоциты (WBC) = 6,3 [10⁹/л]; Ref: [3.5 - 10]

Эритроциты (RBC) = 4,13 [10¹²/л]; Ref: [4 - 5.5]

Гемоглобин (HGB) = 104 [г/л]; Ref: [130 - 160]

Гематокрит (HCT) = 0,325 [л/л]; Ref: [0.4 - 0.5]

Средний объем эритроцита (MCV) = 78,7 [фл]; Ref: [80 - 97]

Среднее содержание гемоглобина (MCH) = 25,2 [пг]; Ref: [26.5 - 33.5]

Средняя концентрация гемоглобина (MCHC) = 320 [г/л]; Ref: [315 - 350]

Тромбоциты (PLT) = 249 [10⁹/л]; Ref: [150 - 390]

Средний объем тромбоцита (MPV) = 8,1 [фл]; Ref: [6.5 - 11]

Нейтрофилы, % = 71,1 [%]; Ref: [42 - 72]

Лимфоциты % (LYMPH%) = 22,5 [%]; Ref: [19 - 39]

Моноциты % (MONO%) = 6,4 [%]; Ref: [3 - 12]

Нейтрофилы (абсолютное количество) = 4,5 [10⁹/л]; Ref: [2.8 - 9]

Скорость оседания Эритроцитов (СОЭ) = 45 [мм/ч]; Ref: [1 - 10]

Лейкоцитарная формула (Кровь):

Палочкоядерные = 4 [%]; Ref: [1 - 6]
Сегментоядерные = 66 [%]; Ref: [42 - 72]
Эозинофилы = 5 [%]; Ref: [0.5 - 5]
Лимфоциты = 22 [%]; Ref: [19 - 39]
Моноциты = 3 [%]; Ref: [3 - 12]
Анализ мочи общий [12.08.2022]
Эпителий плоский = 1-2 [в п/зр]; Ref: [-]
Лейкоциты = 0-3 [в п/зр]; Ref: [0 - 3]
Аморфные фосфаты = Небольшое количество []; Ref: [-]
Относительная плотность = 1,015 []; Ref: [1.01 - 1.03]
рН = 7 []; Ref: [5 - 7]
Белок = отрицательно [г/л]; Ref: [-]
Глюкоза = отрицательно [ммоль/л]; Ref: [-]
Кетоны = отрицательно [ммоль/л]; Ref: [-]
Билирубин = отрицательно [мкмоль/л]; Ref: [-]
Уробилиноген = норма [мкмоль/л]; Ref: [-]
Кровь = отрицательно [Эри/мкл]; Ref: [-]
Нитриты = отрицательно []; Ref: [-]
Лейкоциты = отрицательно [Лейк/мкл]; Ref: [-]
Цвет = соломенно-желтая []; Ref: [-]
Прозрачность = слабо-мутная []; Ref: [-];

Данные инструментальных исследований:

Рентгенография тазобедренных суставов в прямой проекции от 12.08.2022: На контрольной обзорной Rg-грамме тазобедренных суставов состояние после корригирующей (разгибательной) чрезвертельной остеотомии правой бедренной кости, металлоостеосинтеза наkostной пластиной, тенотомии субспинальных мышц справа, тенотомии приводящих мышц справа от 08-08-2022г. Справа – чрезвертельная остеотомия бедренной кости. По наружной поверхности проксимального отдела кости определяется Г-образная пластина, фиксированная 4-мя винтами. ШДУ 136Гр.

Операция: 08.08.2022 – Корригирующая (разгибательная) чрезвертельная остеотомия правой бедренной кости. Металлоостеосинтез наkostной пластиной. Тенотомия субспинальных мышц справа. Тенотомия приводящих мышц справа.

Проведено лечение:

Выполнено обследование пациента, плановое оперативное лечение. В послеоперационном периоде с 08.08.2022 по 09.08.2022 находился под наблюдением в ОРИТ. Послеоперационный период протекал спокойно, рана заживает первичным натяжением. На отделении наблюдался хирургом, педиатром. Получал: режим, перевязки, анальгетики, симптоматическое лечение. Выписывается в удовлетворительном состоянии под наблюдение ортопеда по месту жительства. Картина на отделении нет. Выезд разрешен.

Объективно: Состояние удовлетворительное, сознание ясное. Кожа и видимые слизистые физиологической окраски, чистые, умеренно влажные. Тоны сердца ясные, ритмичные; шумов нет. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы лёгких; хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме.

Местно: Швы внутрикожные, absorbируемые. Раны заживают первичным натяжением.

Рекомендации:

- Наблюдение ортопеда, невролога по месту жительства.
- Исключить вертикализацию.
- Рентгенография тазобедренных суставов в прямой проекции 05.09.2022 с последующей заочной консультацией в СПбНИИФ (194064, Санкт-Петербург, ул. Политехническая, д.32; tmzk@spbniif.ru).
- Домашнее обучение на 2022 год.
- МСЭ по месту жительства.

Дата
Лечащий врач
Зав. отделением
Зам. гл. врача по медицинской части



15.08.2022
ГЛУХОВ Д.А.
КОМОЛКИН И.А.
ПЕРШИН А.А.