

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Центральная клиническая больница РЖД Медицина
частное учреждение
Тел.: +7(495)925-0202, +7(495)925-6886 круглосуточно, сайт <http://www.ckb-rzd.ru>
125315, Москва, ул. Часовая, дом 20
г. Москва 123567 Москва, Волоколамское ш., дом 84

Выписной эпикриз

Пациент МАЛЫГИН ДАНИИЛ СЕРГЕЕВИЧ Дата рождения 29.10.2000 (21 год)

Медицинская карта №22-5-6217

Домашний адрес: Российская Федерация, г. Москва, ул. Нижегородская, д.12, кв.47;

Место работы: ЗАО ДЕЛЬТА ПРИНТ Т

Пол: Мужской **Канал направления:** ОМС.

Отделение Хирургическое отделение (40 коек, в том числе 5 онкологических коек)

Дата госпитализации 10.10.2022 **Дата выписки** 21.10.2022

Диагноз направившей организации: Другие уточненные травмы с вовлечением нескольких областей тела.

Диагноз: клинический заключительный, основной:

L02.4 (72253) Пролежни обеих голеней 2-3 ст.

Наложение VAC - системы от 12.10.2022г. на пролежень левой голени.

Сопутствующие заболевания:

Состояние после ДТП от 20.07.2022г. Нейрогенный мочевого пузыря. Цистостома от 02.09.2022г..

Жалобы: умеренная общая слабость, отсутствие движения в нижних конечностях, слабость в правой руке, отсутствие чувствительности туловища ниже уровня пупка и в нижних конечностях, субфебрильную температуру.

Анамнез болезни: 20.07.2022г. травма в результате ДТП. Пассажир. Первоначально был доставлен в ЦРБ г. Переславль -Залесский, откуда после некоторой стабилизации состояния был переведен в городскую больницу г. Ярославль, где 20.07.2022г. по экстренным показаниям выполнено оперативное лечение: декомпрессивно-стабилизирующая операция с резекцией позвонка, межпозвоночного диска, связочных элементов сегмента позвоночника, репозиционно-стабилизирующий спондисинтез с использованием костной пластинки и погружных имплантов (ДСВ: ТПС Th3-Th9, ламинэктомия Th5,Th6). Ранний послеоперационный период протекал без осложнений. Проводилась интенсивная терапия в условиях ОРИТ, включая продленную ИВЛ, наложение трахеостомы. В результате тяжелой сочетанной травмы возникли следующие осложнения: илео-фemorальный тромбоз слева, очаговая нижнедолевая пневмония, слизисто-гнойный эндобронхит, двусторонний гемопневмоторакс с обеих сторон. На фоне стабилизации состояния переведен в нейрохирургическое отделение, деканюлирован. Для дальнейшего лечения переведен в г. Москву в ГБУЗ ГКБ им. Демикова В.П. В данном стационаре проводилась терапия восходящей ИМП, пиелонефрита, 02.09.2022г -наложена троакарная эпицистостома. Больной, с целью лечения пролежней в области копчика и обеих голеней, а также продолжения лечения неврологической и урологической патологии 07.09.2022г был переведен в реабилитационный медицинский центр "Благополучие", где также проводилась комплексная консервативная терапия с отчетливой положительной динамикой. Пролежни на копчике эпителизировались, трахеостома зажила вторичным натяжением, увеличилась толерантность к физическим нагрузкам, улучшилось общее самочувствие. Для дальнейшего лечения пролежней голеней переводится в ЧУЗ ЦКБ РЖД "Медицина".

Страховой анамнез: Первичный лн № 910134186368 с 20.07.по 18.08.2022г. Новый лн с 19.08.2022г по 08.09.2022г. очередной лн с 09.09.2022г. по 10.10.2022г. Всего дней в лн -- 83. Решением врачебной комиссии временная нетрудоспособность продлена с 11.10.2022г. по 25.10.2022г.

Перенесенные заболевания: Травма в результате ДТП от 20.07.2022г.

Перенесенные операции: ДСВ; ТПС Th-3-Th9, Ламинэктомия 5-го и 6-го грудных позвонков.

Аллергологический анамнез: не отягощен.

Статус при поступлении:

Объективные данные Данные физического развития: рост: 180 см вес: 70 кг индекс массы тела: 22 Состояние больного: средней тяжести Телосложение: гипостеническое правильное Положение больного: вынужденное в положении на спине. Кожные покровы и слизистые оболочки: чистые. умеренной влажности, бледные. Высыпания: отсутствуют. Периферические лимфоузлы: не увеличены. Костно-мышечная система: нижние конечности симметричны по длине и объему. Суставы не деформированы. Пальпация области суставов - безболезненная. Варикозно-расширенные вены - отсутствуют. Периферические отеки: отсутствуют. Дополнительные данные: - На передней поверхности шеи по рубец после ранее наложенной трахеостомы.

Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная Частота дыхательных движений: 18 в мин. равномерное Тип дыхания: грудной Перкуторный звук над легкими: ясный легочный Аускультация легких: в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Другие данные: -

Органы кровообращения Предсердечная область: не изменена Верхушечный толчок: в проекции 5-го межреберья по средне-ключичной линии слева. Пульс: 70 Характер пульса: удовлетворительного наполнения и напряжения. АД: на правом плече: 110 / 70 мм.рт.ст. на левом плече: 110 / 70 мм.рт.ст. Границы относительной сердечной тупости: правая: - левая: - верхняя: - Аускультация сердца: тоны сердца ясные. ритмичные. Пальпация периферических сосудов, наличие шумов над сосудами: Удовлетворительная пульсация на периферических артериях. Другие данные о состоянии сердечно-сосудистой системы: -

Органы пищеварения Глотание: не затруднено Ротоглотка: гиперемии нет Язык: влажный не обложен Аускультация живота: перистальтика кишечника выслушивается выслушивается удовлетворительная перистальтика кишечника. Живот: безболезненный Печень: не пальпируется Свободная жидкость в брюшной полости: нет Селезенка: не пальпируется Размеры: 12 см. Характеристика края селезенки: отчетливо не пальпируется. Другие данные о состоянии органов пищеварения: -

Мочеполовая система Поясничная область: не изменена Пальпация почек: не пальпируются Поясничная область при поколачивании: безболезненная с обеих сторон Мочеиспускание: в надлобковой области - цистостома с функционирующим катетером в мочевом пузыре. Наружные половые органы: без патологий Другие данные о состоянии мочеполовой системы: -

Нейро-эндокринная система Сознание: ясное Память: сохранена Менингеальные знаки: не выявляются Черепно-мозговая иннервация: в норме Объем движений и сила в конечностях: нижняя параплегия. Спастика в мышцах ног. Сухожильные рефлексы с рук - средней живости. С ног - отсутствуют. В позе Ромберга: не устойчив Состояние чувствительной сферы: без изменений Данные осмотра и пальпации щитовидной железы: не увеличена. Другие данные о состоянии нейро-эндокринной системы: - В позе Ромберга - не исследовался.

Status localis В области 1/3 обеих голени . по-латеральным поверхностям . пролежни , справа -12,0 x4,0 с краевой эпителизацией до 1 см , после некрэктомии струпа и частичным некрозом сухожилия . слева -14.0x5,0 см с краевой эпителизацией до 1 см .и наличием фиксированного струпа 10.0 x3 см. в центре пролежня.. -3 ст. Пролежень на правой пятке -4 см в диаметре . Пролежень на крестце -заживление вторичным натяжением.

Объективный статус при выписке: !!!Общее состояние средней тяжести . Кожные покровы бледно-розовой окраски, чистые. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. Гемодинамика стабильная. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС 66 уд. в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот не вздут, при пальпации мягкий, безболезненный. Стул был, мочеиспускание через катетер в количестве 2,2 литра. .

Status localis: Рана на левой голени полностью очистилась от гнойно-некротических тканей, имеется тотальная выстилка дна раны грануляционной тканью, легкая кровоточивость. Активная краевая эпителизация.

Рана на правой голени продолжает очищаться от гнойно-некротических тканей . Умеренная (до 5 мм)краевая эпителизация. .Дном раны является боковая поверхность правой малоберцовой кости. Учитывая наличие множественной грануляционной ткани отмечается незначительная кровоточивость.

Данные лабораторных исследований:

Иммунохимия				
Наименование	10.10.2022 17:00	Единицы	Границы норм	
HBs антиген	отрицательный		-	
Антитела к HCV	отрицательный		-	
Антитела к ВИЧ1,2/антиген p24	отрицательный		-	
Антитела к Tr.Pall.(суммарные)	отрицательный		-	

Исследование уровня общего белка в крови

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 11:00	Единицы	Границы норм
Общий белок	77.88	71.83	г/л	66-87

Исследование уровня мочевины в крови

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 11:00	Единицы	Границы норм
Мочевина	4.05	2.91	ммоль/л	2-8,3

Исследование уровня креатинина в крови

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 11:00	Единицы	Границы норм
Креатинин	70.8	81.3	мкмоль/л	70-120

Исследование уровня общего билирубина в крови

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 11:00	Единицы	Границы норм
Общий билирубин	6.5	5.2	мкмоль/л	0-21

Исследование уровня прямого билирубина в крови

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 11:00	Единицы	Границы норм
Прямой билирубин	2.6	2.1	мкмоль/л	0-3,4

Исследование уровня глюкозы в крови

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 11:00	Единицы	Границы норм
Глюкоза	4.86	4.46	ммоль/л	3-5,6

Исследование уровня натрия в крови

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 11:00	Единицы	Границы норм
Натрий	137.7	138	ммоль/л	135-145

Исследование уровня калия в крови

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 11:00	Единицы	Границы норм
Калий	3.99	3.9	ммоль/л	3,4-5,2

Исследование уровня аспартат-трансаминазы в крови

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 11:00	Единицы	Границы норм
Аспартат-трансаминаза	12	7.8	ед/л	0-50

Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 11:00	Единицы	Границы норм
Аланин-аминотрансфераза	8	3.9	ед/л	0-50

Исследование уровня амилазы в крови

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 11:00	Единицы	Границы норм
Амилаза	57	36	ед/л	24-105

Определение группы крови

Наименование	10.10.2022 17:00	Единицы	Границы норм
Группа крови	В (III) третья		0-0

Определение резус-принадлежности

Наименование	10.10.2022 17:00	Единицы	Границы норм
Резус-принадлежность	Rh (+) положительная		0-0

Коагулограмма (АЧТВ, тромбиновое время, протромбиновое время, фибриноген)

Наименование	10.10.2022 17:00	Единицы	Границы норм
АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время)	29.5	сек	22,7-34,5
Протромбин (по Квику)	77.3	%	70-130
FbgM	4.53	г/л	1,8-4
Тромбиновое время	17.2	сек	14-25

Анализ мочи общий

Наименование	10.10.2022 17:00	Единицы	Границы норм
Уробилиноген	3.2	ммоль/л	0-34
Билирубин	отрицательный	ммоль/л	0-8,5
Кетоны	отрицательный	ммоль/л	0-0,5
Белок	отрицательный	г/л	0-0,1
Глюкоза	отрицательный	ммоль/л	0-2,8
Удельный вес	1010		0-0
pH	7		0-0

Общий анализ мочи с микроскопией (на автоматическом анализаторе)

Наименование	Единицы	Границы норм
--------------	---------	--------------

	10.10.2022 17:00		
Цвет	Светло-желтый		0-0
Прозрачность	Слабо-мутная		0-0
Лейкоциты	30-50	в п/зр	2-5
Эпителий плоский	5-7	в п/зр	0-2
Слизь	++	+/-	0-0
Бактерии	+	-	0-0

Клинический анализ крови с лейкоформулой (CBC+DIFF)

Наименование	10.10.2022 17:00	21.10.2022 10:35	Единицы	Границы норм
Гемоглобин (HGB)	130	117	g/L	126-174
Эритроциты (RBC)	4.26	3.93	10 ¹² /L	3,8-5,8
Гематокрит (HCT)	39.6	35	%	35-51
Цветовой показатель	0.91549295	0.89312977		0,8-1,1
Средний объем эритроцитов (MCV)	93	89.1	fL	80-103
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH)	30.5	29.8	pg	27-35
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC)	328	334	g/L	310-370
Ширина распределения эритроцитов (RDW)	14.1	12.8	%	11,5-14,5
Тромбоциты (PLT)	351	285	10 ⁹ /L	150-400
Лейкоциты (WBC)	7.59	5.95	10 ⁹ /L	4-9
Процентное содержание базофилов (BASO%)	0.4	0.3	%	0-1,2
Процентное содержание эозинофилов (EO%)	3.2	2.9	%	1-5
Процентное содержание нейтрофилов (NEUT%)	68.3	69.9	%	47-72
Процентное содержание лимфоцитов (LYMPH%)	21.5	21	%	19-37
Процентное содержание моноцитов (MONO%)	6.6	5.9	%	3-12
Количество базофилов	0.03036	0.02	10 ⁹ /L	0-0,1
Количество эозинофилов	0.24288	0.17255	10 ⁹ /L	0,02-0,5
Количество нейтрофилов	5.18397	4.15905	10 ⁹ /L	0-0
Количество лимфоцитов	1.63185	1.25	10 ⁹ /L	1,5-3,5
Количество моноцитов	0.50094	0.35105	10 ⁹ /L	0,02-0,8

Данные инструментальных исследований: -В- Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона). Протокол: Осмотрена правая нижняя конечность: отмечается расслоение мышц, межмышечные пространства расширены до 6мм. по латеральной части и выше повязки визуализируется гипозоногенное образование размером 61х16мм с мутным содержимым, без четких контуров (обсес?) на глубине 35мм. Заключение: УЗ признаки абсцесса? Гематомы? Отек мягких тканей голени.

Заключение (21.10.2022): -В- Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона): Заключение (21.10.2022): УЗ признаки абсцесса? Гематомы?Отек мягких тканей голени.

Консультации: -В- Консультация врача-физиотерапевта в стационаре. (11.10.2022)

Протокол: Жалобы: умеренная общая слабость, отсутствие движения в н\конечностях, слабость в правой руке, отсутствие чувствительности туловища ниже уровня пупка и в нижних конечностях. Объективные данные: Температура 36,8 ЧСС 80 ритм правильный АД-130/80 мм.рт Кожные покровы, с пролежнями на н/3 обеих голени, на правой пятке - 4 см Периферические лимфоузлы- не увеличены Нижняя параплегия

Назначения УФО с 1/4 бд до 1 бд на участки н/3 обеих голени и правой пяточной обл с целью ускорения заживления. Заключение: Принят на лечение в ФТО.

Заключение (11.10.2022): Принят на лечение в ФТО.

-В- Консультация врача по лечебной физкультуре первичная в стационаре. (11.10.2022)

Протокол: Жалобы: умеренная общая слабость, отсутствие движения в н\конечностях, слабость в правой руке, отсутствие чувствительности туловища ниже уровня пупка и в нижних конечностях. Анамнез: С анамнезом ознакомлен. Дополнений нет Объективные данные: Состояние больного средней тяжести. В сознании, адекватен, контактен. Кожные покровы бледные, сухие, теплые. Нижние конечности не отечны. В легких дыхание везикулярное. хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. Живот при пальпации мягкий, б\болезненный. Результаты обследования: Данные обследований изучены.

Назначения назначен комплекс лечебной гимнастики: дыхательные упражнения статического характера и динамические упражнения для дистальных отделов конечностей лежа, в медленном темпе Заключение: Противопоказаний для гимнастики нет.

Рекомендации Процедуры проводить ежедневно

Заключение (11.10.2022): Противопоказаний для гимнастики нет.

Особенности течения заболевания: Поступил в клинику с наличием пролежней на обеих голених. В отделении пациенту проводилась комплексная конс. терапия, перевязки, наложение VАС-системы. Несмотря на некоторое увеличение грануляционной ткани в ранах и краевой эпителизации, учетом размера пролежня, а также наличия в ране участка правой малоберцовой кости надеяться на самостоятельное заживление раны с помощью перевязок и мазей не представляется возможным. Пациент был разобран на консилиуме под руководством зам. главного врача по-хирургии Ширинским В.Г. рекомендована резекция малоберцовой кости с пластикой краев раны. В связи с изменением источника финансирования и\болезни 22--5-6217 закрыта. Открыта новая и\болезни.

Проводившееся лечение: Медикаментозное лечение: Фуразидин (Фурагин 50мг), , : 100 мг (2 табл.) в 08:00; 100 мг (2 табл.) в 15:00; 100 мг (2 табл.) в 22:00;

Эноксапарин натрий (Клексан 4000 анти-Ха МЕ/мл 0,4мл №9 шпр.-амп.), , Подкожный: 1 шп/амп (шп/амп) в 20:00

Полимексин В (Полимиксин В 50 мг фл.), , Внутривенно капельно: 50 мг (1 фл.) в 09:00: 50 мг (1 фл.) в 21:00+ 0,9%-200,0 натрия хлорид.

Ципрофлоксацин (Ципрофлоксацин 200мг 100мл), , Внутривенно капельно: 400 мг (2 фл.) в 09:00; 400 мг (2 фл.) в 21:00+ 0,9%-200,0 натрия хлорид.

Операции: -

Результаты гистологических исследований Бак. анализ № 4163 от 14.10.2022г. Высеяна культура из раны: Proteus mirabilis 1X10 /5.. чувствительная к меропенему.

Бак. анализ № 2155 от 14.10.2022г. Высеяна культура из мочи: синегнойная палочка. не чувствительная к имеющимся препаратам.

Рекомендации по дальнейшему лечению: Продолжение консервативной терапии, перевязок.

Исход заболевания: без перемен

Трудоспособность: стойко утрачена в связи с данным заболеванием

Направлен: прочее

В стационаре

Номер

С 10.10.2022

По 21.10.2022

Продлен С 22.10.2022

МАЛЫГИН Д. С. ИБ № 22-5-6217

По 22.10.2022

Куда Продолжает болеть .

Заключение: решением комиссии ВК временная нетрудоспособность продлена до 25.10.2022г.

Подписи

Врач

Зав. отделением



Частное учреждение здравоохранения
«КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»
ЗЕМСКОВ Е.В.
Омаров М.А.

Пациент с результатами ознакомлен и вопросов не имеет. Подпись