



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
"МОРОЗОВСКАЯ ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ"

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ
№ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ 38224-17 С

Ребенок (Ф.И.О.): ШАЛАМОВ ГЕОРГИЙ МЕРАБОВИЧ

Возраст (дата рождения): 7, 24.06.2009

Домашний адрес: Россия, г. Москва, ул. Академика Анохина, д. 2, корп. 4, кв. 51

Находился в отделении "17 Хирургическое боксированное отделение сочетанной патологии для инфекционных больных" с 18.04.2017 по 18.04.2017; в отделении "19 Педиатрическое отделение сочетанной патологии" с 18.04.2017 по 21.04.2017; в отделении "19 Педиатрическое отделение сочетанной патологии" с 21.04.2017 по 28.04.2017;

Диагнозы:

(Основной) заключительный клинический - J18.8 - Острая внебольничная правосторонняя сегментарная нижнедолевая пневмония, ДН 1 степени.

(Сопутствующий) клинический - J20.9 - Острый обструктивный бронхит. Острая респираторная вирусная инфекция, острый фарингит. Гидроцефалия. Носитель ВПШ. Симптоматическая эпилепсия. Гастроэзофагальный рефлюкс с эзофагитом. Геморрагический гастрит.

Жалобы: Активных жалоб не предъявляет.

АНАМНЕЗ:

Анамнез жизни: ребенок от 3 нормально протекавшей беременности, 3 роды в срок самостоятельные, крик сразу, 3850/51, выписан на 3 день. Грудное вскармливание до 10 мес. Привит до 10 мес. Перенес герпетический менингоэнцефалит в 10 мес. в контакте с инфекционными заболеваниями не был.

Анамнез заболевания: заболел 16.04 вялость, 17.04 Т до 37,5*, кашель, 18.04 Т до 38*, анализ крови - в норме, Т до 38,4*, малопродуктивный кашель до рвоты, не ест, мало пьет, мало мочится, сонливый, самотеком госпитализирован в МДГКБ.

СОСТОЯНИЕ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ: Общее состояние: средней тяжести Положение больного: активное Телосложение: правильное Конституция: нормостеническая Температура тела: 37,5 Кожные покровы: кожные покровы обычной окраски, чистые, нормальной влажности Видимые слизистые: ротоглотка гиперемирована, миндалины 1 степени, чистые. Лимфатические узлы: тонзиллярные до 0,7 см, мягкоэластической консистенции, не спаянные с кожей, безболезненные при пальпации Сердечно-сосудистая система: область сердца визуально не изменена, верхушечный толчок не разлитой. Перкуторно границы сердца не расширены. Тоны сердца громкие, ритмичные. Шумы не выслушиваются. в мин. ЧСС: 110 в мин. Система органов дыхания: голос звонкий, кашель малопродуктивный, одышка смешанного характера в покое. Грудная клетка симметрично участвует в акте дыхания. Перкуторный звук коробочный. Аускультативно в легких жесткое дыхание, выдох удлиннен, сухие и влажные хрипы диффузно с обеих сторон. SO₂ 96,7% Слух: не нарушен. Зрение: не нарушено. Язык: суховат, чистый. Живот: мягкий, доступный глубокой пальпации во всех отделах, безболезненный. Печень: не увеличена. Симптом поколачивания: отрицательный с обеих сторон. Стул: самостоятельный, без патологических примесей. Половые органы: наружные половые органы сформированы по мужскому типу, правильно. Мочепускание: свободное, безболезненное. Моча светлая, прозрачная. Нервная система и органы чувств: в ясном сознании. Вялый, сонливый. Менингеальные симптомы отрицательные. Очаговой неврологической симптоматики нет.

ПРОВЕДЕНО ОБСЛЕДОВАНИЕ:

18.04.2017 Общий анализ крови

Лейкоциты $16,20 \cdot 10^9/\text{л}$ 4,50 — 13,50

Эритроциты $4,36 \cdot 10^{12}/\text{л}$ 3,80 — 5,00

Гемоглобин 117,0 г/л 110,0 — 140,0

Гематокрит 35,6 % 35,0 — 43,0

Средний объем эритроцита 82,0 фл 80,0 — 99,0

Среднее содержание гемоглобина 26,7* пг 27,0 — 31,0

Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (расчетный показатель) 32,8 г/л 26,0 — 36,5

Ширина распределения эритроцитов по объему 12,9 % 11,5 — 14,5

Тромбоциты $288 \cdot 10^9/\text{л}$ 150 — 450

Средний объем тромбоцита 6,9* фл 7,2 — 11,1

Лейкоцитарная формула (автоматический подсчет)

Гранулоциты $14,5 \cdot 10^9/\text{л}$ 2,0 — 6,5

Лимфоциты $1,0 \cdot 10^9/\text{л}$ 0,9 — 5,2

Моноциты $0,70 \cdot 10^9/\text{л}$ 0,16 — 1,00

Гранулоциты % 88,9* % 48,0 — 80,0

Лимфоциты % 6,4* % 35,0 — 50,0

Моноциты % 4,70 % 2,00 — 10,00

СОЭ 12 мм/час 0 — 15

18.04.2017 Кисотно-щелочное состояние

Температура 38,4 оС

Данные газов крови

pH 7,465

pCO₂ 25,9 мм рт.ст.

pO₂ 62,5 мм рт.ст.

sO₂SAT (капиллярная) 93,6 мм рт.ст.

stCO₂ (капиллярная) 19,0 мм рт.ст.

Данные оксиметрии крови

TНb $122 \cdot \text{г}/\text{л}$ 135 — 180

O₂Нb 92,7 %

СОНb 0,3 %

RНb (HНb) 6,6 %

MetНb 0,4 %

Электролиты

K⁺ /Калий/ 3,7 мМоль/л 3,5 — 5,1

Na⁺ /Натрий/ 135,7 мМоль/л 135,0 — 145,0

Ca⁺⁺ (Кальций ионизированный) 1,25 мМоль/л 1,13 — 1,32

Cl⁻ (Хлор) 103 мМоль/л 98 — 107

Данные метаболитов

Глюкоза 8,0 мМоль/л

Лактат 1,7 мМоль/л

Вil <34,0 мМоль/л

Кисотно-основной статус

sBE (vt) -4,1 мМоль/л

sBE (vv) -5,5* мМоль/л -2,9 — 0,0

НСО₃-с(Бикарбонат) - капиллярная 18,2* мМоль/л 24,0 — 28,0

КЩС в динамике.

КЩС от 28.04.17

Температура 36,9 оС

Данные газов крови

pH 7,394

pCO₂ 33,9 мм рт.ст.

pO₂ 78,3 мм рт.ст.

sO₂SAT (капиллярная) 95,6 мм рт.ст.

стСО₂ (капиллярная) 21,3 мм рт.ст.

Данные оксиметрии крови

ТНб * г/л 135 — 180

Электролиты

К⁺ /Калий/ 4,2 мМоль/л 3,5 — 5,1

Na⁺ /Натрий/ 132,1* мМоль/л 135,0 — 145,0

Са⁺⁺ (Кальций ионизированный) 1,26 мМоль/л 1,13 — 1,32

Cl⁻ (Хлор) 100 мМоль/л 98 — 107

Данные метаболитов

Глюкоза 5,9 мМоль/л

Лактат 3,1 мМоль/л

Вil 0 мМоль/л

Кислотно-основной статус

сВЕ (vt) -3,7 мМоль/л

сВЕ (vv) -4,7* мМоль/л -2,9 — 0,0

НСО₃-с(Бикарбонат) - капиллярная 20,2* мМоль/л 24,0 — 28,0

24.04.2017 Общий анализ крови

Лейкоциты 10,90 10⁹/л 4,50 — 13,50

Эритроциты 4,02 10¹²/л 3,80 — 5,00

Гемоглобин 111,0 г/л 110,0 — 140,0

Гематокрит 32,6* % 35,0 — 43,0

Средний объем эритроцита 81,0 фл 80,0 — 99,0

Среднее содержание гемоглобина 27,6 пг 27,0 — 31,0

Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (расчетный показатель) 34,0 г/л 26,0 — 36,5

Ширина распределения эритроцитов по объему 11,2* % 11,5 — 14,5

Тромбоциты 211 10⁹/л 150 — 450

Средний объем тромбоцита 8,4 фл 7,2 — 11,1

Подсчет лейкоцитарной формулы

Палочкоядерные 1 % 1 — 6

Сегментоядерные 35* % 47 — 72

Базофилы 1 % 0 — 1

Лимфоциты 56* % 19 — 45

Моноциты 7 % 3 — 11

СОЭ 4 мм/час 0 — 15

20.04.2017 Биохимия крови

С-реактивный белок 0,0138* г/л 0,0000 — 0,0050

Антистрептолизин О 3 МЕ/мл 0 — 150

24.04.2017 Биохимия крови

Калий 2,9* мМоль/л 3,5 — 5,5

Натрий 128* мМоль/л 135 — 150

Са⁺⁺ (Кальций ионизированный) 1,04* мМоль/л 1,10 — 1,25

С-реактивный белок 0,0012 г/л 0,0000 — 0,0050

20.04.2017 Коагулогическое исследование

Протромбиновый индекс по Квику 59,0* % 70,0 — 140,0

Междунар. нормализов. отношение 1,50* 0,75 — 1,25

Протромбиновое время, сек 16,7* сек 9,4 — 13,5

Фибриноген по Клаусу 3,40 г/л 1,89 — 3,89

Тромбиновое время 22,3 сек 15,8 — 28,0

АЧТВ 25,2* сек 28,0 — 43,0

АЧТВ Ratio 0,82

20.04.2017 ИФА-диагностика инфекций

Хламидии пневмония IgM 4,0 Ед/мл 0,0 — 15,0 отрицательно

Хламидия пневмония IgG <4,0 Ед/мл 0,0 — 10,0 отрицательно
Микоплазма пневмония IgM 7,0 Ед/мл 0,0 — 17,0 отрицательно
Микоплазма пневмония IgG 0 Ед/мл 0,0 — 22,0

21.04.2017

Клинический анализ мочи
Физико-химические свойства
Цвет Светло-оранжевый
Прозрачность Мутная
Глюкоза 0 мМоль/л 0,0 — 2,8 Норма
Белок 0,10 г/л 0,00 — 0,10
Реакция 7,0 5,0 — 7,0 Нейтральная
Удельный вес 1,021 1,015 — 1,026
Лейкоциты 0 Лей/мкл 0,00 — 25,00 Не обнаружено
Эритроциты 0 мг/дл отрицательно отрицательно
Нитриты отрицательно отрицательно
Кетоны 15,0 мг/дл отрицательно
Уробилиноген 0 мМоль/л Норма
Билирубин 0 мг/дл отрицательно
Микроскопия мочи (анализатор)
Эпителий плоский 1 в п/зр
Скопления лейкоцитов Много
Эритроциты неизмененные 1 в п/зр 0-1 в п/зр
Слизь Много
Ураты Значительно

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА:

Рентгенологическое исследование (от 18.04.2017, Доза 0.022 мЗв): На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции, в положении лежа легочный рисунок диффузно усилен, сгущен, деформирован в нижне- медиальных отделах справа за счет наличия инфильтративного компонента. Структурность правого корня снижена, он уплотнен, расширен. Корень левого легкого частично скрыт тенью средостения. Стенки бронхов уплотнены. Тень средостения не смещена, расширена в верхних отделах за счет наложения тени вилочковой железы. Контуры диафрагмы четкие, ровные. Видимые плевральные синусы дифференцируются. На рентгенограмме определяется тень ВПШ, который берет свое начало в мягких тканях шеи, следует в левой половине грудной клетки.
R-контроль. На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции, в положении лежа легочный рисунок диффузно усилен, сгущен, деформирован в нижне- медиальных отделах справа за счет наличия инфильтративного компонента. Структурность правого корня снижена, он уплотнен, расширен. Корень левого легкого частично скрыт тенью средостения. Стенки бронхов уплотнены. Тень средостения не смещена, расширена в верхних отделах за счет наложения тени вилочковой железы. Контуры диафрагмы четкие, ровные. Видимые плевральные синусы дифференцируются. На рентгенограмме определяется тень ВПШ, который берет свое начало в мягких тканях шеи, следует в левой половине грудной клетки.
R-контроль.

Рентгенологическое исследование (от 25.04.2017, Доза 0.009 мЗв): На контрольной рентгенограмме органов грудной полости в прямой проекции: В сравнении с рентгенограммой от 18.04.2017 динамика положительная: Инфильтративных и очаговых изменений в легких не определяется. Легочный рисунок незначительно усилен, обогащен в прикорневых отделах. Корни не расширены. Купол диафрагмы расположен обычно, плевральные синусы свободны. Тень средостения расположена срединно, в поперечнике не расширена. В левой половине грудной клетки тень ВПШ, спускается в брюшную полость. Рентген- картина с положительной динамикой.

КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ: Консультация специалиста (от 19.04.2017 отоларинголог Мазур Екатерина Михайловна): НОС: Форма наружного носа не изменена. Скаты носа симметричны. Ось носа по срединной линии. Пальпация в области придаточных пазух носа безболезненна. Слизистая

полости носа розовая, не отечная. В общих и средних носовых ходах отделяемого нет. Перегородка носа по средней линии

РОТОГЛОТКА: Слизистая полости рта розовая, влажная, чистая. Слизистая передних небных дужек розовая, чистая

задней стенки глотки розовая, без налетов. Небные миндалины степени

УШИ:AD: заушная область не изменена, безболезненна при пальпации. Слуховой проход широкий, свободный.

Mt - бледная, контурируется, световой рефлекс в норме

AS: заушная область не изменена, безболезненна при пальпации. Слуховой проход широкий, свободный.

Mt - бледная, контурируется, световой рефлекс в норме

ГОРТАНЬ:Слизистая оболочка влажная, бледно-розовая. Нет данных за острую ЛОР- патологию. Консультация специалиста (от 20.04.2017 Глазунова Людмила Владиславовна): Состояние тяжелое, за счет течения пневмонии , рвоты с примесью слизи цвета кофейной гущи, получает антибиотикотерапию, инфузионную терапию

При Осмотре положение вынужденное, оглушенность, кожные покровы чистые, тургор достаточный, живот мягкий доступен глубокой пальпации, мягкий печень 2 см, селезенка не пальпируется, стула сегодня не было

У ребенка с раннего возраста частые повторные рвоты по типу кофейной гущи, неоднократно проводилось эндоскопическое исследование, во время приступов рвоты получает Омепразол в дозе 40-60 мг в сутки в/в капельно В настоящее время у ребенка имеет место Геморагический гастрит

Рекомендовано

Омепразол 40 мг в/в капельно утро и 20 мг вечер при стихании рвоты уменьшение дозы , по выздоровлении прием пантопразола по 20 мг 20 ч

Консультация специалиста (от 20.04.2017 врач-гематолог Петров Виктор Юрьевич): у ребенка отмечается рвота с прожилками крови, ранее обследован и получал терапию в отделении гастроэнтерологии. тогда же проведено исследование расширенной коагулограммы - патологии не выявлено в н.в. имеет место умеренное снижение протромбина без удлинения АЧТВ, что не требует дополнительной гемостатической терапии

показано продолжение терапии 5% е-АКК через рот, этамзилат.

консультация гастроэнтеролога

Консультация специалиста (от 27.04.2017 Глазунова Людмила Владиславовна): Состояние средней тяжести, жалоб нет кожные покровы чистые, тошноты рвоты нет, живот несколько подвздут, стул оформленный Рекомендации

Омепразол 20 мг 2раза в 8 и 20 ч до 1 мая , с 2 мая пантопразол 20 мг 1 раз в 20 ч 14 дней 3 неделя через день, с 4 по 12 неделю 2 раза в неделю 10 мг

ПРОВЕДЕНО ЛЕЧЕНИЕ:

режим палатный

стол 15 протертый

амписид 1,0 3 раза в день в/в с 19.04.2017 по 25.04.2017

сумамед 200 мг 1 раз в день 19.04.2017 по 25.04.2017

мотилиум 5 мл 3 раза в день

ингаляции беродуала 12 кап 3 раза в день с постепенной отменой

ингаляции буденита 250 мкг 3 раза в день с постепенной отменой

амбробене 1,0 мл 3 раза в день внутрь

бифидумбактерин 5 доз 3 раза в день

церукал 0,5 мл в/в

инфузионная терапия: 1) глюкоза 5% 500 мл 2) физ.раствор 500 мл + глюконат кальция 10% - 10 мл Омез 40 мг утром, 20 мг вечером в/в кап на 100 мл физ. раствором с 20.04.17 по 24.04.17, далее 20 мг x 2 р/д

Дицинон 1,0 мл x 3 р/д в/в струйно медленно

Е-АКК внутрь 5% 15 мл x 3 р/д

КС1 4% 5 мл x 3 р/д в рот с 26.04.17

NaCl (соль) 1 ч.л. + 200 H2O x 3 р/д в рот с 26.04.17

СОСТОЯНИЕ ПРИ ВЫПИСКЕ:

...но активный, контактен, простые инструкции выполняет. Рвоты не отмечалось. Аппетит неплохой.

Мать активных жалоб не предъявляет.

Кожные покровы бледные, чистые, нормальной влажности. Зев спокоен.

Лимфатические узлы тонзиллярные до 0,5 см, мягкоэластической консистенции, не спаянные с кожей, безболезненные при пальпации. Область сердца визуально не изменена, верхушечный толчок не разлитой.

Тоны сердца ритмичные. Одышка не выражена.

Аускультативно в легких жесткое дыхание, хрипов нет

Язык влажный, обложен налетом.

Живот мягкий, доступный глубокой пальпации во всех отделах, безболезненный.

Печень не увеличена. Стул накануне

Мочепуспускание свободное, безболезненное.

Моча светлая, прозрачная. Диурез, со слов, адекватный.

Менингеальные симптомы отрицательные.

Заключение:

Ребенок находился в 19 педиатрическом отделении с 18.04.17 по 28.04.17

На фоне проводимого лечения состояние ребенка с положительной динамикой в виде улучшения самочувствия, отсутствия жалоб, положительной аускультативной динамикой.

Ребенок выписан домой под наблюдение участкового врача.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Наблюдение педиатра, гастроэнтеролога, гематолога по месту жительства

Контроль КЩС 1 р в неделю по месту жительства

Контроль коагулограммы 1 р в 3 месяца

Соблюдение диеты (стол 5), питаться малыми порциями, часто

Мотилиум 5 мл х 3 р/д за 30 мин до еды -2 недели

Омес 20 мг х 2 р/д (8:00-20:00) до 01.05.17, с 02.05.17 -Пантопразол 20 мг х 1р/д в 20:00- 2 недели, 3-

я неделя через день, с 4 по 12 неделю - 2 р\неделю 10мг

КСI 4% 5 мл х 3 р/д в рот -7 дней, далее по результатам КЩС

NaCl (соль) 1 ч.л. + 200 воды х 3 р/д в рот -7 дней, далее по результатам КЩС

Контактов с инфекционными больными не имел.

Мать МИХАЙЛОВСКАЯ РАДМИЛА МИХАЙЛОВНА находился(ась) в отделении по уходу за ребенком круглосуточно.

Лечащий врач:

Зав. отделением:

Выписка отдана маме (отцу) на руки. С рекомендациями ознакомлен(а)

Бусова Елена Сергеевна
Самсонович Инна Романовна

