



Государственное бюджетное учреждение
"Научно-практический центр
специализированной медицинской помощи детям
имени В.Ф. Войно-Ясенецкого ДЗМ"

ИМЕНЕМ ПЕТУНИИ АЛИСА ДЕНИСОВНА № МК 6174-22-С
ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Дата рождения: 22.01.2006, 16 лет
Адрес фактического пребывания: Пермский край, г. Пермь,
Адрес по месту жительства (постоянной регистрации):

Источник финансирования: ОМС
Дата поступления в стационар: 18.07.2022 12:00

Пациент находился:
с 18.07.2022 12:05 по 21.07.2022 15:20 - Отделение реанимации и интенсивной терапии с палатами для новорожденных (ОРИТ)
с 21.07.2022 15:20 - Психоневрологическое отделение №2

Дата выписки из стационара: 22.07.2022 10:20
Кол-во койко-дней: 4 д
Суммарная лучевая нагрузка: 0,057 мЗв.

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: G47.3 Апноэ во сне
Осложнения основного заболевания: J96.1 Хроническая респираторная недостаточность
Сопутствующие заболевания: T90.5 Последствия внутричерепной травмы Спастическая тетраплегия. Бульбарный синдром.
T91.3 Последствия травмы спинного мозга, НФТО по центральному типу.
Z93.0 Наличие трахеостомы
M41.4 Нервно-мышечный сколиоз
N11.9 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит неуточненный. Ремиссия
M41.4 Нервно-мышечный сколиоз 4 ст
M24.3 Множественные сгибательно-приводящие контрактуры в конечностях

Диагноз при выписке

Основной диагноз: G47.3 Апноэ во сне
Осложнения основного заболевания: J96.1 Хроническая респираторная недостаточность
Z99.1 Зависимость от ИВЛ во время сна.
Сопутствующие заболевания: G82.4 Спастическая тетраплегия
T91.3 Последствия травмы спинного мозга
M41.4 Нервно-мышечный сколиоз 4 ст.
M24.3 Множественные сгибательно-приводящие контрактуры в конечностях
Z93.0 Носитель трахеостомы
N31.2 Нейрогенная слабость мочевого пузыря, не классифицированная в других рубриках
N11.9 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит неуточненный. Ремиссия
G51.4 Лицевая миокимия
T90.5 Последствия внутричерепной травмы

Жалобы

На зависимость от аппарата ИВЛ (ночное апноэ). Отсутствие движения в конечностях, нарушение функции тазовых органов.

Анамнез заболевания

Дата начала заболевания: 26.08.2008 00:00. Со слов: Дополнительные сведения: По выписке ГБУЗ г. Пермь, ГДКП №5 Перенесла автодорожную травму, Остановка дыхания и сердечной деятельности. Доставлена в стационар. Ds : ЗЧМТ (Ушиб спинного и головного мозга). Спастический тетрапарез. Посттравматическая пневмония. Состояние после клинической смерти.

Анамнез жизни

Реакция на: нет.
Наследственность: не отягощена.
Хронические заболевания: Последствия тяжелой ЧМТ. (2008 год). Бульбарный синдром. Спастическая тетраплегия, Сколиоз грудного, поясничного отделов позвоночника. Вальгусная деформация стоп. Канюленосительство. Хронический пиелонефрит, хроническая мочевиная инфекция (ремиссия).
Прививки: По календарю прививок до 3-х летнего возраста. Далее мед. отвод.
Перенесенные заболевания: ОРВИ, ветряная оспа.

Перенесенные травмы: Ушиб головного мозга, ушиб спинного мозга 2008 год..

Перенесенные операции: Трахеостомия 10.2008 года.

Постоянно принимает: Тизанидин 4мг..

Заболевания нервной системы: Последствия тяжелой ЧМТ (2008 год). Бульбарный синдром.

Спастическая тетраплегия.

Дополнительные сведения: Гемотрансфузия 11.11.2008 года - без осложнений.

Мрт ГМ от 28.02.2020 - кистозные изменения в лобных, затылочных и теменных долях, вероятно посттравматического х-ра. Мрт Позвоночника от 29.02.2020- Сколиотическая деформация оси позвоночника дугой влево..

Эпидемиологический анамнез

Выезд за пределы Москвы (в том числе за пределы РФ): да. Прибыла на лечение в плановом порядке из города Перми, самостоятельно, в сопровождении родителей.

Контакта с инфекционными больными или носителями не было.

Контактов с животными, грызунами, птицами, сырьем животного происхождения не было.

Укусов насекомых, животных не было.

Купание в открытых водоемах отрицает.

Питание в местах общественного питания отрицает.

Лечение и обследование в МО не проходил.

Медицинских манипуляций (инъекций, гинекологических, стоматологических, хирургических и других вмешательств) не было.

За последние 6 месяцев антибиотики не принимал.

Состояние при поступлении

Объективный статус.

Рост/длина тела: 155 см; Масса тела: 37 кг; Температура: 36,7 °С; ИМТ: 15,4 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,26 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: тяжелое. Обоснование тяжести состояния: Симптомами дыхательной недостаточности, зависимость от аппаратной респираторной поддержки.. Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена. Динамика состояния: без динамики.

Сознание: ясное. Положение: вынужденное. Конституция: нормостенический. Питание: удовлетворительное. ШКГ: 15. рSOFA: 1. Дополнительные сведения: поступила из приемного отделения, куда была доставлена из г. Пермь на личном транспорте в сопровождении родителей.

Для коррекции респираторной поддержки, симптомов ДН. Вступает в контакт: речевая коммуникация затруднена из-за наличия трахеостомы, взгляд фиксирует, зрачки D=S, фотореакция адекватная, содружественная, ротационный нистагм, расходящееся содружественное косоглазие, глотание сохранено. Дисфония. Спастический тетрапарез.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: физиологичный. Микроциркуляция: не нарушена. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Пастозность: отсутствует. Периферические отеки: отсутствуют.

Состояние костно-мышечной системы

Дополнительные сведения: Сколиотическая деформация оси позвоночника дугой влево. Контрактуры суставов конечностей.

Состояние органов дыхания

Дыхание: ИВЛ. FIO2: 21%; SPO2: 97%; Дотация O2: нет. Хрипы: есть. Проводные хрипы: есть. Аускультативно: равномерное. Режим ИВЛ: SIMV. Перемежающаяся принудительная вентиляция: PC + PS (pressure control + pressure support). Давление принудительного вдоха: 17 mbar; Время вдоха: 1,1 с; Частота принудительных вдохов: 16 1/мин; Уровень давления поддержки(PS, ASB): 13 mbar; PEEP: 6 mbar; Общая частота дыхательных движений: 17 1/мин; Дополнительные сведения:

Подключается к "Домашнему аппарату" ИВЛ "Puritan Bennet 560" во время сна. Во время бодрствования дыхание самостоятельное адекватное, через трахеостому. Дополнительные сведения: Аускультативно дыхание проводится равномерно во все отделы, незначительно ослаблено в задне-нижних отделах, единичные проводные хрипы; Дополнительные сведения: И, из трахеи санируется слизистое отделяемое.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: стабильная. Метод: Автоматический тонометр. Инвазивное давление: нет. Систолическое давление: 107 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 57 мм.рт.ст.; Среднее АД: 74 мм.рт.ст.; ЧСС: 77 /мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: нет. Вазотропная (вазопрессорная) поддержка: Не нуждается.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Размер живота: не увеличен. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Аускультативно перистальтика: активная. Рвота: нет.

Подробно

Участие живота в акте дыхания: участвует. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не выступает из-под края реберной

дуги. Дополнительные сведения: Кормление усваивает. Кормится из ложки. Последний раз стул 16.07.2022 года.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: самостоятельно в памперс. Цвет мочи: желтый (обычный). Диурез: Темп диуреза адекватный 2.3 мл/кг/ч.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Область трахеостомического отверстия без признаков воспаления.

Инструментальные исследования

ЭКГ переносным аппаратом в палатах стационара и др.помещениях ЛПУ по вызову (вне кабинета ЭКГ); в том числе по cito. 18.07.2022 14:31

Номер исследования: 6174.

ЧСС: 115.

Ритм: синусовый.

Положение ЭОС: горизонтально расположена.

Интервал PQ: 0,12 с.

Длительность QRS: 0,08 с.

Интервал QT: 320 millisec.

Интервал QTc: 443 millisec.

Заключение: Выраженная синусовая тахикардия, чсс 115 уд в 1мин, эос горизонтальное положение.

Рентгенография органов грудной клетки. 18.07.2022 14:53

Лаборант: Азовская Людмила Вячеславовна.

Номер исследования: 27503.

Доза: 0,057 мЗв;

Количество снимков: 1.

Продолжительность исследования: 15 мин;

Тип снимка: пленка.

Проекция: прямая передняя

Положение тела: горизонтально.

Надбавка: исследование выполнено в реанимационном отделении.

Реанимация: да

Описание: На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции отмечается правосторонняя сколиотическая деформация грудного отдела позвоночника на этом фоне легочные поля прозрачны, без очаговых и инфильтративных теней. Легочный рисунок не изменен. Корни легких структурны, не расширены. Тень органов средостения не расширена, смещена вправо за счет сколиотической деформации грудного отдела позвоночника. Контуры диафрагмы четкие, ровные. Плевральные синусы свободны. Патологических изменений костных структур не выявлено. Мягкие ткани без особенностей. Дистальный конец трахеостомической трубки на уровне Тn2 позвонка.

Заключение: Rg-признаков очаговых и инфильтративных изменений в легких не выявлено. Сколиотическая деформация грудного отдела позвоночника. Состояние после установки трахеостомической трубки.

Эхокардиография. 19.07.2022 15:24

Описание: Визуализация затруднена.

Левый желудочек: КДР- 35,5 мм, ТЗСЛЖд- 6,3 мм,
КСР- 19,5 мм, ТЗСЛЖс 14,6 мм, ФВ- 77 %, ФУ 45 %.

Правый желудочек: - 14,1 мм

Межжелудочковая перегородка: характер движения правильный.

Толщина перегородки в систолу 11,7 мм, в диастолу 6,3 мм

Межпредсердная перегородка: интактна.

Левое предсердие: 28,0 мм

Правое предсердие: 24,0 мм

Митральный клапан: створки тонкие, подвижные, движение разнонаправленное.

Vmax 0,99 м/с. Δ Pmax 3,95 мм.рт.ст. Регургитация 1 ст.

Трикуспидальный клапан: створки тонкие, подвижные.

Vmax 0,75 м/с. Δ Pmax 2,25 мм.рт.ст. Регургитация 1 ст.

Аортальный клапан: створки тонкие, подвижные, клапан трехстворчатый.

Vmax 1,17 м/с. Δ Pmax 5,0 мм.рт.ст.

Восходящая аорта 20,7 мм, нисходящая грудная аорта: не визуализируется.

Легочный клапан: створки тонкие, подвижные.

Vmax 0,94 м/с. Δ Pmax 3,5 мм.рт.ст. Регургитация 1 ст.

Легочная артерия: 19,4 мм

Перикард без особенностей.

Заключение: структуры сердца сформированы правильно. Полости сердца не расширены. Сократительная способность миокарда в пределах нормы. Эхографические признаки небольшого утолщения задней стенки левого желудочка.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости. 19.07.2022 15:28

Описание: ПЕЧЕНЬ: Размеры: Правая доля 110,0 мм, левая доля 56,0 мм. Контуры ровные, структура однородная. Эхогенность не повышена. Сосудистый рисунок не усилен.

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ: 46,0x14,0 мм. Лабильный перегиб в н/3. Просвет чист. Стенки не утолщены. Общий желчный проток не расширен.

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: не визуализируется. Выражен метеоризм кишечника.

СЕЛЕЗЕНКА: 83,0x42,0 мм, не увеличена, контуры ровные, включений нет.

Заключение на момент исследования структурных изменений не выявлено. Выражен метеоризм кишечника.

Электронейромиография стимуляционная одного нерва. 19.07.2022 18:38

Заключение: При стимуляции диафрагмальных нервов из точки Эрба и отведении в проекции диафрагмы – вызванный моторный ответ справа амплитудой 1,2 мВ, латентность 10,1мс; моторный ответ слева амплитудой – 1,1 мВ, латентность 10,3мс.

Ультразвуковое исследование вен верхних конечностей. 20.07.2022 12:51

Описание: Подключичная вена справа диаметром до 4,9 мм.

Подключичная вена слева диаметром до 4,8 мм.

Просвет их прокрашивается полностью, внутрипросветных образований не выявлено.

Мягкие ткани без особенностей.

Магнитно-резонансная томография головного мозга. 20.07.2022 17:03

Описание: На сериях МРТ головного мозга в стандартных режимах, определяются глиозно-атрофические изменения в лобно-теменно-затылочных областях головного мозга, распространяющиеся на подкорковые структуры и передние отделы среднего мозга среднего мозга.

Смещения срединных структур нет. Мозолистое тело вторично истончено.

Боковые и третий желудочки умеренно расширены. Латеральные контуры боковых желудочков деформированы. Водопровод мозга проходим. IV желудочек не расширен.

Определяются умеренные скопления ликвора над большими полушариями и в расширенных бороздах и щелях. Парастволовые цистерны расширены.

Хиазмально-селлярная область без особенностей.

Структуры задней черепной ямки развиты правильно, представляются интактными.

Гипертрофия глоточной миндалины (II степень).

Придаточные пазухи носа воздухоносны.

Область кранио-вертебрального перехода без особенностей.

Получены МР-изображения шейного и верхнегрудного отделов позвоночника и спинного мозга в стандартных режимах и режиме ликворографии.

Физиологические изгибы позвоночного столба сохранены, позвоночный канал не сужен. Тела позвонков правильной формы, с однородным МР-сигналом, без смещений.

Межпозвоночные диски имеют нормальную высоту и интенсивность МР-сигнала.

Дугоотростчатые суставы не изменены. Межпозвоночные отверстия не сужены.

Спинной мозг свободно располагается в позвоночном канале, изменений формы, размеров и патологического изменения интенсивности МР-сигнала не выявлено. Дистопии миндалин, мозжечка нет. Субарахноидальные пространства свободны. Киста на уровне Th1-Th2 позвонка, размерами 25x5мм. Определяется правосторонняя сколиотическая деформация позвоночного столба в Th2-Th8 сегменте, с величиной сколиотического угла ~45°.

Паравертебральные мягкие ткани без особенностей.

Заключение: МР-признаки глиозно-атрофических изменений больших полушарий и подкорковых структур головного мозга. Минимальная вентрикуломегалия (при сравнении с представленным МРТ от 27.02.2020г минимальное увеличение в размерах боковых желудочков).

Магнитно-резонансная томография шеи. 20.07.2022 17:03

Заключение: МР-признаков патологии на шейном уровне не выявлено.

Магнитно-резонансная томография органов грудной клетки. 20.07.2022 17:03

Заключение: Киста позвоночного канала на верхнегрудном уровне. Сколиотическая деформация грудного отдела позвоночника.

Ультразвуковое исследование почек. 21.07.2022 15:16

Описание: ПОЧКИ:

Левая почка расположена типично. Контуры ровные
 Размеры: 83*33*35мм, паренхиматозный слой 14,5 мм.
 ЧЛС не расширена, неравномерно уплотнена, лоханка 1мм
 Кортико-медуллярная дифференцировка несколько снижена
 Сосудистый рисунок прослеживается. ИР 0,63

Правая почка расположена типично. Контуры ровные
 Размеры: 84*34*30 мм, паренхиматозный слой 13-14 мм
 ЧЛС не расширена, неравномерно уплотнена, лоханка 4мм.
 Кортико-медуллярная дифференцировка несколько снижена
 Сосудистый рисунок прослеживается. ИР 0,6

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Метаболические(?) нарушения почек.

Лабораторные исследования

Исследование газов, оксиметрии крови. 21.07.2022 05:45

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
BE - избыток оснований	1,0	ммоль/л	-2,0-2,0
SBC- стандартный бикарбонат крови	-0,0	ммоль/л	-1,5-3,0
сHCO3 — концентрация бикарбоната — ацидоза/алкалоза	25,3	ммоль/л	22,0-26,0
Hct	38,3		32,0-49,0
tO2 — общее содержание кислорода крови	16,8		16,0-22,0
p50 — 50% насыщение гемоглобина кислородом	22,27		24,00-28,00
FHbF — фракция фетального гемоглобина в крови	7		0-2
FMetHb — фракция метгемоглобина в крови	1,4		0,2-0,6
FHHb — фракция восстановленного гемоглобина в крови	2,7		2,0-6,0
FCOxHb — фракция карбоксигемоглобина в крови	0,4		0,0-0,8
FO2Hb — фракция оксигемоглобина в крови	95,5		94,0-98,0
sO2 — насыщение кислородом крови	97,3		95,0-99,0
tHb — концентрация общего гемоглобина в крови	124		120-175
pO2 — парциальное давление кислорода в крови	85,2		60,0-80,0
pCO2 — парциальное давление углекислого газа в крови	27,0		32,0-48,0
pH — кислотно-основное состояние крови	7,351		7,350-7,450

Исследование электролитов крови. 21.07.2022 05:45

K+ — концентрация ионов калия в крови	3,9	ммоль/л	3,7-5,3
Na+ — концентрация ионов натрия в крови	140	ммоль/л	138-148
Ca2+ — концентрация ионов кальция в крови	1,19	ммоль/л	1,13-1,32
Cl- — концентрация ионов хлора в крови	114	ммоль/л	98-106

Исследование метаболитов крови. 21.07.2022 05:45

Glu — концентрация глюкозы	5,4	ммоль/л	3,9-5,9
Lac — концентрация лактата	2,4	ммоль/л	0,5-1,6
ctBil — концентрации билирубина	20	мкмоль/л	0-21

Определение общего белка. 18.07.2022 15:02

Определение общего белка	84,5	г/л	64-82
--------------------------	------	-----	-------

Определение альбумина. 18.07.2022 15:02

Определение альбумина	48,4	г/л	34-50
-----------------------	------	-----	-------

Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ). 18.07.2022 15:02

Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ)	18	ЕД/л	16-63
--	----	------	-------

Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ). 18.07.2022 15:02

Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ)	10	ЕД/л	15-37
--	----	------	-------

Определение щелочной фосфатазы. 18.07.2022 15:02

Определение щелочной фосфатазы	74	ЕД/л	46-116
--------------------------------	----	------	--------

Определение глюкозы. 18.07.2022 15:02

Определение глюкозы	4,3	ммоль/л	4,1-5,9
---------------------	-----	---------	---------

Определение кальция общего. 18.07.2022 15:02

Определение кальция общего	2,22	ммоль/л	2,12-2,52
----------------------------	------	---------	-----------

Определение хлора. 18.07.2022 15:02

Определение хлора	102,2	ммоль/л	95-108
-------------------	-------	---------	--------

Определение калия общего. 18.07.2022 15:02

Определение калия общего	4,03	ммоль/л	3,6-5,5
--------------------------	------	---------	---------

Определение натрия общего. 18.07.2022 15:02

Определение натрия общего	143,4	ммоль/л	135-155
---------------------------	-------	---------	---------

Определение мочевины. 18.07.2022 15:02

Определение мочевины	4,5	ммоль/л	2,5-6,4
----------------------	-----	---------	---------

Определение креатинина. 18.07.2022 15:02

Определение креатинина	38	мкмоль/л	53-115
------------------------	----	----------	--------

Определение билирубина общего. 18.07.2022 15:02

Определение билирубина общего	9,9	мкмоль/л	3,0-17,0
-------------------------------	-----	----------	----------

Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглюкоронида и диглюкоронида. 18.07.2022 15:02

Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглюкоронида и диглюкоронида	2,9	мкмоль/л	0-3,0
---	-----	----------	-------

Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного). 18.07.2022 15:02

Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного)			
--	--	--	--

Определение белков острой фазы С-реактивный белок. 18.07.2022 15:02

Определение белков острой фазы С-реактивный белок	<2	мг/л	0-9
---	----	------	-----

Общий клинический анализ крови (общий анализ + СОЭ), микроскопическое исследование мазка крови при выявлении патологии. 18.07.2022 15:13

Метамиелоциты	-	%	0
Нейтрофилы палочкоядерные	2	%	1-6
Нейтрофилы сегментоядерные	57	%	47-72
Эозинофилы	1	%	0,5-5,0
Базофилы		%	0-1
Моноциты	5	%	3-11
Лимфоциты	35	%	19-37
Плазматические клетки		%	0
Ширина распределения эритроцитов по объему (RDW)	10,3	%	11,5-14,5
Относительное количество нейтрофилов	51,4	%	48-78
Относительное количество лимфоцитов (LYM%)	37,7	%	19-37

Относительное количество моноцитов (MON %)	5,6	%	3-11
Относительное количество эозинофилов	1,6	%	0,5-5,0
Относительное количество базофилов	3,4	%	0-1
Бластные клетки	-	%	0
Промиеоциты	-	%	0
Миелоциты	-	%	0
Гемоглобин (HGB)	143	г/л	муж 130-160 жен 120-140
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC)	337	г/л	300-380
Количество эритроцитов (RBC)	4,63	10 ¹² /л	муж 4,0-5,0 жен 3,9-4,7
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH)	30,9	пг	27-37
Скорость оседания эритроцитов (по Панченкову)	3	мм/ч	муж 2-10 жен 2-15
Количество тромбоцитов (PLT)	185	10 ⁹ /л	180-320
Количество лейкоцитов (WBC)	6,3	10 ⁹ /л	4,0-9,0
Абсолютное количество нейтрофилов	3,24	10 ⁹ /л	2,04-5,80
Абсолютное количество лимфоцитов (LYM#)	2,38	10 ⁹ /л	1,2-3,0
Абсолютное количество моноцитов (MON#)	0,37	10 ⁹ /л	0,09-0,60
Абсолютное количество эозинофилов	0,10	10 ⁹ /л	0,02-0,30
Абсолютное количество базофилов	0,21	10 ⁹ /л	0-0,065
Гематокрит (HCT)	0,423	л/л	0,370-0,540
Средний объем эритроцита (MCV)	92	фл	80-100
Средний объем тромбоцитов в крови (MPV)	8,3	фл	7,4-10,4

D-димер. 18.07.2022 15:51

D-димер	<0,2	мг/л	<0,2
---------	------	------	------

Коагулограмма (госпитальный скрининг) (комплекс). 18.07.2022 15:51

Протромбиновое время	82,4	%	70-130% по Квику
Концентрация фибриногена	3,37	г/л	1,8-3,5
МНО	1,06		0,85-1,15
Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	28,0		21,1-28,1 сек
Тромбиновое время	16,0		14-21 сек

Исследование на коронавирусы (Coronavirus) COVID-19 (2019-nCoV). 19.07.2022 05:17

РНК Coronavirus COVID-19 (2019-nCoV)	Не обнаружено		
--------------------------------------	---------------	--	--

Клинический анализ мочи. 19.07.2022 09:38

Белок полуколичественно	abs	г/л	0-0,120
Кетоновые тела количественно	++	ммоль/л	0
Глюкоза полуколичественно	abs	ммоль/л	0,1-0,8
Уробилиноген качественно	норма	мкмоль/л	5-17 (норма)
Билирубин полуколичественно	0	мкмоль/л	0
Бактерии	+	в п/зр	нет
Кристаллы	нет	в п/зр	нет
Слизь	нет	в п/зр	нет
Цилиндры	0	в п/зр	0
Эритроциты	0-2	в п/зр	0
Лейкоциты	3-6	в п/зр	0-3
Эпителий	плоский умерен-е кол-во	в п/зр	плоский единичные

Прозрачность	неполная	полная
Удельный вес	1015	1010-1030
pH	нейтральная	5,5-7,0
Цвет	нас/желтый	желтый

Группа крови, резус-принадлежность. 19.07.2022 10:16

Исследование антигенов эритроцитарных по системе АВ0 (групповая принадлежность крови), стандартное фенотипирование по антигенам АВ и агглютиниnam альфабета (гель-фильтрация)	В(III) третья	
Резус система D (гель-фильтрация)	Rh(+) положительный	
Реакция Кумбса Непрямая (гель-фильтрация)	антиэритроцитарные антитела не выявлены	антиэритроцитарные антитела не выявлены

Фенотипирование антигенов системы резус и антигенов других минорных групп. 19.07.2022 10:16

Исследование антигенов эритроцитарных по системе Rh, фенотипирование по антигенам системы резус (D, C, E, c, e) (гель-фильтрация)	C-c+D+E+e+	
Исследование антигена эритроцитарного K1 по системе Kell, типирование (гель-фильтрация)	Kell(-) отрицательный	

Консультация специалиста

Врач - травматолог-ортопед. 19.07.2022 Врач - травматолог-ортопед

ШАВЫРИН И. А.

Врач-невролог. 20.07.2022 Врач-невролог

ШОРИНА М. Ю. Заключение: в неврологическом статусе сознание ясное. Со стороны черепной иннервации - без патологии. Спастическая тетраплегия с дыхательными нарушениями и нарушением функций тазовых органов. Лицевая миокимия.

Врач - детский уролог-андролог. 20.07.2022 Врач - детский уролог-андролог

ОГАНИСЯН А. А. Заключение: В настоящее время данных за инфекцию мочевых путей нет, противопоказаний к оперативному лечению нет.

Медикаментозное лечение

Тизанидин 4 мг. Внутрь, 2 раза в сутки днем, вечером, постоянно.

Прервано 21.07.2022 с 00:00, причина: Приостановлено при переводе Дата начала: 18.07.2022, Дата окончания: 21.07.2022

Диеты

Диета: ОВД (11-17);

Состояние при выписке

Объективный статус.

Рост/длина тела: 155 см; Масса тела: 37 кг; Температура: 36,7 °С; ИМТ: 15,4 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,26 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: тяжелое. Обоснование тяжести состояния: Тяжесть состояния обусловлена симптомами дыхательной недостаточности, зависимостью от аппаратной респираторной поддержки, неврологической симптоматикой. Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена. Динамика состояния: без динамики. Сознание: ясное. Положение: вынужденное. Конституция: нормостенический. Питание: удовлетворительное. ШКГ: 15. pSOFA: 1. Дополнительные сведения: Зрачки D=S, фотореакция адекватная, содружественная, ротационный нистагм, расходящееся содружественное косоглазие, глотание сохранено. Дисфония. Спастический тетрапарез.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: физиологичный. Микроциркуляция: не нарушена. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Пастозность: отсутствует. Периферические отеки: отсутствуют. Дополнительные сведения: Не лихорадит.

Состояние костно-мышечной системы

Дополнительные сведения: Сколиотическая деформация оси позвоночника дугой влево. Контрактуры суставов конечностей.

Пожалуйста, оцените качество медицинской помощи, полученной в ГБУЗ «НПЦ спец мед.помощи детям ДЗМ». Проходя данный опрос, вы помогаете московской медицине стать лучше.

