

Диагноз заключительный клинический: Основной: пролежень крестцово-копчиковой области. Сопутствующий: Отдаленный период позвоночно-спинномозговой травмы (22.01.22), Компрессионно-оскольчатый перелом тела С6. перелом дужки С6, С5, ушиб и сдавление спинного мозга на уровне С6 с полным нарушением проводимости. Верхний грубый парапарез, нижняя параплегия. Нарушение функции тазовых органов по типу недержания.

Хроническая анемия средней тяжести.

Поступил с жалобами: на боли в области крестца, невозможность активных движений в нижних конечностях.

Коагулограмма от 25.03.2022: Протромбиновое время (ПВ) - 21,6 сек. Протромбиновый индекс (ПТИ) - 54 %. Международное нормализованное отношение (МНО) - 2,26 . Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) - 29,0 сек. Фибриноген - 6,51 г/л.

Биохимия крови от 25.03.2022: Билирубин (общий) - 12,0 мкмоль/л. Билирубин (прямой) - 2,0 мкмоль/л. АЛТ - 23 Ед/л. АСТ - 21 Ед/л. Мочевина - 3,26 ммоль/л. Креатинин - 46 мкмоль/л. Глюкоза - 5,5 ммоль/л.

Общий анализ мочи от 25.03.2022: Цвет - сол.ж Цвет. Удельный вес - 1005 . Прозрачность - полн. . Белок - - г/л. Эпителиальные клетки (ПЛОСКИЕ) - 0-1 в п/зр. Лейкоциты - 6-8 в п/зр. Эритроциты - 2-3 в п/зр. Слизь - + .

ОАК от 29.03.2022: Лейкоциты - 5,3 10*9/л. Эритроциты - 3,24 10*12/л. Гемоглобин - 91 г/л. Гематокрит - 28,0 %. Тромбоциты - 400 10*9/л. СОЭ - 35 мм/час. Сегменты - 64,8 %. Лимфоциты - 33,0 . Моноциты - 2,2 %.

Общий анализ мочи от 04.04.2022: Цвет - с/ж Цвет. Реакция - 6,0 . Удельный вес - 1025 . Прозрачность - мут . Белок - 1,6 г/л. Сахар - - ммоль/л. Ацетон - - . Лейкоциты - ++ в п/зр. Эритроциты - +++ в п/зр.

Ультразвуковое исследование от 04.04.2022: Вид исследования - Ультразвуковое исследование . Исследование - почек . Описание - Почки расположены типично, подвижные, *бобовидной* формы. Линейные размеры правой почки -92x42мм; Контуры неровные ,нечеткие. Паренхима правой почки неоднородная, 11мм. Кортико-медуллярная дифференцировка четкая. Дифференцировка паренхима-почечный синус не нарушена. Элементы почечного синуса повышенной эхогенности . Область надпочечника без особенностей. Линейные размеры левой почки -92x42мм. Контуры нечеткие ,неровные . Паренхима левой почки неоднородная, 11мм. Дифференцировка паренхима-почечный синус не нарушена. Элементы почечного синуса повышенной эхогенности . Область надпочечника без особенностей. Мочевой пузырь расположен типично. Наполнение недостаточное. . Заключение - Эхо признаки диффузных изменений паренхимы и элементов почечного синуса обеих почек (по типу хр.пиелонефрита).

Ультразвуковое исследование от 04.04.2022: Вид исследования - Ультразвуковое исследование . Исследование - матки . Описание - Визуализация затруднена! Последняя менструация: январь 2022г. Тело матки: определяется, положение в ретропозиции . Форма шаровидная Размеры 40x34x37мм МИОМЕТРИЙ: строение не изменено. М-ЭХО-6мм Шейка матки: определяется, обычных размеров. Контуры ровные, четкие. Правый яичник: не визуал-ся Левый яичник: не визуал-ся Свободная жидкость: в м/тазу- не выявлена. Вены малого таза- не расширены. . Заключение - УЗ-признаки без видимой патологии. .

Состояние улучшилось: выписывается с положительной динамикой

Проведено лечение: антибактериальная терапия (кларуктам), перевязки, массаж, ЛФК

Серологические исследования: ИФА, РМП от 25.03.22 - отрицательные антитела к ВИЧ, гепатитам В и С от 25.03.22 не выявлены.

Рекомендации: выписывается на амбулаторное лечение и наблюдение у педиатра, невролога, хирурга.

- продолжить массаж, ЛФК, общий уход
- перевязки с мазями (на основе серебра, 10% метилурациловая мазь)
- тренировка мочевого катетера (пережимать на 2-3 часа ежедневно)
- замена мочевого катетера 1 раз в месяц, мочеприемника - 1 раз в неделю
- промывание катетера ежедневно физраствором

Выдан Л/Н №: справка учащегося

Врач: /Михеткина С.И./

Зав. отделением: /

