

СПб ГБУЗ «Детский городской
многопрофильный клинический
специализированный центр
высоких медицинских технологий»
198205, Санкт-Петербург, ул. Авангардная, д. 14,
т. (812) 217-01-01, ф. 217-01-02



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр высоких
медицинских технологий

198205, Санкт-Петербург, Авангардная ул., 14,
тел.(812) 217-01-01 факс (812)217-01-02
e-mail: db1@zdrav.spb.ru сайт: www.dgb.spb.ru

СПРАВКА

ФИО, Дата рождения, номер истории болезни

Уткин Матвей Витальевич, дата рождения:

Адрес регистрации

Россия, 199178, г Санкт-Петербург,

Находился в СПбГБУЗ "ДГМ КСЦ ВМТ"

с 02.04.2025 по 22.04.2025 (56 реан).

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основной: Хронический обструктивный бронхит, эндоскопически-двусторонний диффузный катаральный I ст.
эндобронхит, обострение, ДН-I степени.

Сопутствующий: Органическое поражение ЦНС. Грубая задержка психического и моторного развития. Синдром Веста. Частичная атрофия зрительных нервов. Носитель гастростомы (перкутанная эндоскопическая гастростомия от 12.10.2021, смена гастростомы 23.10.2024). Хронический канюленоситель (трахеостомия 05.07.2023, смена трахеостомы 22.04.2025). Хроническая синегнойная инфекция.

ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ: Код по МКБ10: J44.1 Хроническая обструктивная легочная болезнь с обострением неуточненной

СОПУТСТВУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ: Код по МКБ10: G96.8 Другие уточненные поражения центральной нервной системы

СОПУТСТВУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ: Код по МКБ10: G40.4 Другие виды генерализованной эпилепсии и эпилептических синдромов

СОПУТСТВУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ: Код по МКБ10: H47.2 Атрофия зрительного нерва

СОПУТСТВУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ: Код по МКБ10: Z93.1 Наличие гастростомы

СОПУТСТВУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ: Код по МКБ10: Z93.0 Наличие трахеостомы

СОПУТСТВУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ: Код по МКБ10: B96.5 Pseudomonas (aeruginosa) как причина болезней, классифицированных в других классах

ИНФОРМАЦИЯ: Дата и время записи: 02.04.2025 12:40:00; Порядок поступления: экстренно; Поступление в ЛПУ: первично; Сопровождение: мать; Медицинская документация: не представлена

ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ: на лихорадку, увеличение количества мокроты, снижение сатурации.

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ: мальчик с органическим поражением ЦНС, в исходе интранатальной асфиксии, грубой задержкой психического и моторного развития, судорожным синдромом (синдром Веста), постоянно получает АЭТ (иновелон, сабрил, депакин), бульбарным и псевдобульбарным синдромом, дистоническими атаками (получает толперазон), носитель гастростомы (12.10.21 перкутанная эндоскопическая гастростомия). В настоящее время получает ЭП смесью "Пептамен Юниор". Неоднократно госпитализировался по поводу обострения хронического бронхита, последняя госпитализация с 17.01.25 по 05.02.25:

-Rtg грудной клетки (17.01.25)-без очаговых и инфильтративных изменений.

-17.01.25: СРБ-60 мг/л, L29*10⁹/л, К-3,3 ммоль/л.

-УЗИ сердца (28.01.25)-без патологии.

-Посев БАЛ (21.01.25)-Kl.pneumoniae 5*10⁴ (полимиксин, цефоперазон+сульбактам, меропенем), альфа-гемолитический стрептококк 5*10⁴ (амоксиклав, ванкомицин), Ac.baumannii 5*10⁴ (полимиксин, цефоперазон+сульбактам, имипенем, меропенем), S.maltophilia 5*10⁴ (нетилмицин, полимиксин, ципрофлоксацин, амикацин, левофлоксацин), C.xerosis 5*10⁴, E.faecalis 5*10⁴ (ванкомицин, ампициллин, нетилмицин).

-Лечение: цефтазидим, амикацин, флуконазол, полимиксин, ванкомицин.

После выписки получал пролонгированную АБТ ципрофлоксацином. Ухудшение состояния 02.04.25 -лихорадка до 38,6 С, увеличение кол-ва санируемой мокроты, снижение сатурации до 74%, в связи с чем мать с пациентом самостоятельно обратились в ОСМП "ДГМ КСЦ ВМТ".

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ: Ребенок от: от I беременности; Осложнения беременности: ГСД (инсулинотерапия).; Роды: срочные, срок гестации 40 недель. Пособия в родах: вакуум-экстракция плода.; Родился с массой: 3100 г.; По Апгар: 3 / 5 // баллов; Особенности периода новорожденности состояние при рождении тяжелое за счет неврологической симптоматики, интубация трахеи, ИВЛ, проводилась гипотермия (72 часа). ИВЛ -10 суток, до 18 с.ж. - СРАР. Выписан в возрасте 1 месяца 21 дня с диагнозом: органическое поражение головного мозга (кистозно-атрофические изменения в среднем мозге и области скорлупы), СДН (мышечная дистония), ЗПМР, бульбарные нарушения, симптоматическая эпилепсия.; Растет и развивается: грубая задержка физического и психомоторного развития;

Прививки: не привит; Представлен сертификат о профилактических прививках: нет; Вакцинация против кори: не привит; Вакцинация против столбняка: не привит; Патологические реакции на прививки: отрицают; Перенесенные заболевания: ОРВИ, обострения хронического эндобронхита; Детские инфекции: не болел краснуха: нет, эпидемический паротит: нет, ветряная оспа: нет, скарлатина: нет, коклюш: нет, корь: нет; (инф., COVID-19): нет; Туберкулез: нет; Гепатиты: нет; Осмотр на педикулёз, чесотку: нет; Сифилис: нет; ВИЧ: нет; Наличие признаков вирусной инфекции у сопровождающего: нет; На диспансерном учете: состоит (невролог); Гемотрансфузии: нет; Травмы, судороги, сотрясения головного мозга: да.; Оперативное лечение: 12.10.21 -перкутанная эндоскопическая гастростомия, 05.07.23 -трахеостомия.; Аллергоанамнез: отягощен; Лекарственная аллергия: цитофлавин (крапивница); Наследственность: не отягощена

ОБЪЕКТИВНО: Состояние: средней тяжести обусловлено: неврологической симптоматикой, ДН., Шкала Глазго: 3, Температура тела: 38,0 С, Вес: 25,0, Рост: 115, ИМТ: 18,9, Сознание: ясное, на осмотре глаза открыты, продуктивному контакту не доступен, грубая задержка психического, речевого развития., Оценка состояния кожных покровов: обычной окраски, без инфекционной сыпи, кожно-геморрагический синдром отсутствует, гиперемия лица Носовое дыхание: не нарушено, зев: чистый, миндалины: не увеличены, язык: влажный обложен белым налетом, Оценка состояния видимых слизистых оболочек: розовые без патологических высыпаний, Состояние подкожно-жировой клетчатки: нормальное, Оценка костно-мышечной системы: без патологических изменений, Менингеальные симптомы: нет, Очаговая симптоматика: отсутствует, Двигательная активность: в полном объеме, Периферические л/узлы: не увеличены, ЧСС: 132 уд в мин., Результаты перкуссии и аускультация сердца: перкуторно границы сердца не изменены, Тоны сердца: ясные ритмичные патологических шумов не определяется, АД: 98/57 мм рт. ст., ЧД: 2120 в мин., Результаты аускультации легких-дыхание: через трахеотомическую трубку свободное, жесткое, проводится во все отделы., Хрипы: проводные, Сатурация: 85 %, санируется большое кол-во гнойной мокроты., Живот: мягкий, безболезненный, доступен глубокой пальпации во всех отделах, Печень: не пальпируется, Селезенка: не пальпируется, Стул: стула к осмотру нет., Результат обследования мочеполовой системы: визуально не изменена, Диурез: достаточный, Мочеиспускание: не учащено безболезненно, Наличие отеков: нет.

Результаты диагностики

02.04.25 14:27 РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТ

область исследования: грудная клетка, цель исследования: диагностика

вид исследования: цифровое

количество процедур (снимков): 1

эффективная доза: измеренная 0.002 мЗв

с внутривенным контрастированием

Описание исследования : На рентгенограмме органов грудной полости, выполненной в операционной в прямой проекции, выявлено: Тень ЦВК (при введении Ультравист 300-2мл без признаков экстравазации) в проекции левой подключичной вены---ВПВ---конец на уровне Th7 (ПП). Конец трахеостомической трубки на уровне Th3-4. Пневматизация в легких неравномерная, снижена в верхних и медиальных отделах. Легочный рисунок усилен, неравномерно сгущен в прикорневых и базальных отделах (S>D), малоструктурен. Корни легких малоструктурны. Сердце широко прилежит к диафрагме. Контур диафрагмы четкий ровный, на уровне VIII ребра. Синусы не затенены. **ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Контроль ЦВК в операционной.

11.04.25 10:50 КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ РЕЗУЛЬТАТ

область исследования: грудная клетка, цель исследования: диагностика

количество процедур (снимков): 1

эффективная доза: расчетная 2,5 мЗв

без контрастирования

Описание исследования : Контрольная МСКТ грудной полости выполненной по стандартной методике, с обработкой в режиме высокого разрешения и построением мультипланарных реформаций:

Определяется разрешение ранее выявляемых участков консолидации (сохраняются единичные фрагменты в S10 справа и слева), пневматизация паренхимы легких диффузно неравномерная с чередованием участков пониженной пневматизации по типу "матового стекла" и участков вздутия - по типу нарушения проходимости мелких бронхов.

Трахея расположена обычно, проходимость ее не нарушена. Левый главный бронх дугообразно деформирован, проходимость его не нарушена. Крупные бронхи (долевые, сегментарные) цилиндрически расширены.

Внутригрудные лимфатические узлы, доступные к измерению, не увеличены, обычной структуры и плотности.

Кальцинированная связка артериального протока. В передне-верхнем средостении резидуальная ткань вилочковой железы. Диафрагма высоко расположена. Жидкости в полости плевры, перикарда не выявлено.

Костно-травматических и деструктивных изменений в зоне сканирования не определяется. Воронкообразная деформация передней грудной стенки, более выражено на уровне нижней трети грудины; S-образная деформация грудного отдела позвоночника. **ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** КТ-признаки диффузных вентиляционных нарушений обоих легких, на этом фоне инфильтративных изменений не выявлено.

02.04.25 13:43 / Исследование кислотно-основного состояния и газов крови

pH/газы крови

pH

pCO2

7.38

48

ед.

мм рт.ст.

(7.35 - 7.45)

(32 - 48)

pO2	38 <	мм рт.ст.	(83 - 108)
Параметры с температурной поправкой			
pH(T)	7.38	ед.	
pCO2(T)	47.90	ммHg	
pO2(T)	38.40	ммHg	
Оксиметрия			
ctHb	125	г/л	(120 - 175)
sO2	62.60	%	(94.00 - 98.00)
FO2Hb	60.80 <	%	(0.50 - 1.50)
FCOHb	1.00	%	
FNHb	36.30	%	(0.00 - 1.50)
FMetHb	1.90 >	%	
Вычисленные значения			
Hct	38.60	%	(35.00 - 50.00)
Электролиты			
K+	3.2 <	ммоль/л	(3.4 - 4.5)
Na+	137	ммоль/л	(136 - 146)
Ca2+	0.93 <	ммоль/л	(1.15 - 1.29)
Cl-	102	ммоль/л	(98 - 106)
Метаболиты			
Glu	4.30	ммоль/л	(3.80 - 5.80)
Lac	2.0 >	ммоль/л	(0.5 - 1.6)
ctBil	16.00	мкмоль/л	<24ч недоношенные 17-137 <24ч доношенные 34-103 <48ч недоношенные 103-205 <48ч доношенные 103-171 3-5дн недоношенные 171-239 3-5дн доношенные 68-137 >1мес 3,4-17)
Кислородный статус			
ctO2 с	10.70	Vol%	
p50 с	31.89	ммHg	
Кислотно-щелочной статус			
ABE	2.3	ммоль/л	(-2.5 - 2.5)
ctCO2(P)c	29.0	mmol/L	
cHCO3(P,st)c	25.7	mmol/L	
cHCO3-(P)c	27.6	mmol/L	
02.04.25 13:50 / Экспресс Исследование уровня калия в крови (на приборе ALV 9180)			
Калий	3.70	ммоль/л	(3.50 - 5.75)
02.04.25 13:50 / Экспресс Исследование уровня натрия в крови			
Натрий	134 <	ммоль/л	(135 - 150)
02.04.25 14:43 / Экспресс Определение активности аланинаминотрансферазы в крови			
АЛТ	1.6	U/L	(0.0 - 29.0)
02.04.25 14:43 / Экспресс Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови (количественное определение)			
С-реактивный белок	2.6	мг/л	(0.0 - 5.0)
02.04.25 15:51 / Экспресс Общий (клинический) анализ крови на приборе «Mindray BC-6200», лаборатория ОСМП			
Экспресс Общий (клинический) анализ крови на приборе «Mindray BC-6200», лаборатория ОСМП			
HGB Гемоглобин	126.0	г/л	(110.0 - 140.0)
RBC Эритроциты	4.76	10 ¹² /л	(4.00 - 5.20)
HCT Гематокрит	40.4 >	%	(31.5 - 37.0)
MCV Средний объем эритроцитов	84.8	fL	(75.0 - 87.0)
MCH Среднее содержание гемоглобина в 1 эритроците	26.5	pg	(24.0 - 30.0)
MCHC Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах	312.0 <	г/л	(320.0 - 370.0)
MicroP Процентное содержание микроцитов	5.6	%	(0.1 - 6.6)

MacroR Процентное содержание макроцитов	1.9	%	(1.3 - 8.8)
RDW-SD Станд. отклонение ширины распр. эритроцитов	46.0	fL	
RDW-CV Коэф. вариации ширины распредел. эритроцитов	14.8 >	%	(13.0 - 14.5)
PLT Тромбоциты	308	10 ⁹ /л	(150 - 450)
PLT-I Содержание тромбоцитов - импедансный метод	308	10 ⁹ /л	
PCT Тромбокрит	0.30	%	(0.10 - 0.50)
MPV Средний объем тромбоцитов	9.7	fL	(7.8 - 11.5)
PDW Ширина распределения тромбоцитов по объему	16.2 >	fL	(11.0 - 15.0)
P-LCR Коэффициент больших тромбоцитов	24.4	%	(13.0 - 45.0)
WBC Лейкоциты	16.39 >	10 ⁹ /л	(5.00 - 15.00)
относительные абсолютные			
Нейтрофилы	76.1 >	% (32.0 - 53.3)	12.47 > 10 ⁹ /л (1.50 - 8.00)
Лимфоциты	15.1 <	% (40.0 - 70.0)	2.47 10 ⁹ /л (2.00 - 8.00)
Моноциты	7.4	% (2.0 - 10.0)	1.21 > 10 ⁹ /л (0.20 - 1.00)
Эозинофилы	1.2	% (1.0 - 6.0)	0.20 10 ⁹ /л (0.10 - 1.00)
Базофилы	0.2	% (0.0 - 1.0)	0.03 10 ⁹ /л (0.00 - 0.10)
IG Незрелые гранулоциты	0.1	% (0.0 - 0.6)	0.02 10 ⁹ /л (0.00 - 0.06)
NRBC Ядросодержащие эритроциты/ нормоциты	0.0	% (0.0 - 0.0)	0.00 10 ⁹ /л (0.00 - 0.00)
Лейкоцитарная формула (микроскопия)			
		Подсчет лейкоформулы на	100 %
Нейтрофилы палочкоядерные	6.0	% (1.0 - 6.0)	0.98 > 10 ⁹ /л (0.00 - 0.30)
Нейтрофилы сегментоядерные	74.0 >	% (28.0 - 53.0)	12.13 > 10 ⁹ /л (1.50 - 8.00)
Эозинофилы	1.0	% (1.0 - 6.0)	0.16 10 ⁹ /л (0.10 - 1.00)
Моноциты	9.0	% (2.0 - 10.0)	1.48 > 10 ⁹ /л (0.20 - 1.00)
Лимфоциты	10.0 <	% (40.0 - 70.0)	1.64 < 10 ⁹ /л (2.00 - 9.00)
02.04.25 20:46 / Экспресс Общий (клинический) анализ мочи			
Экспресс Общий (клинический) анализ мочи			
Цвет	желтый	(Желтый)	
Прозрачность	прозрачная	(Прозрачный)	
Удельный вес (плотность)	1.010		
pH Реакция	6.5 ед.pH	(5.0 - 7.0)	
Эритроциты	Не обнаружено	(Не обнаружено)	
Лейкоциты	Не обнаружено	(Не обнаружено)	
Белок	Следы	(Не обнаружено)	
Глюкоза	Не обнаружено	(Не обнаружено)	
Билирубин	Не обнаружено	(Не обнаружено)	
Уробилиноген	3.4 мкмоль/л	(Не обнаружено)	
Кетоновые тела	Не обнаружено	(Не обнаружено)	
Нитриты	Не обнаружено	(Не обнаружено)	
02.04.25 13:50 / Экспресс Исследование уровня ионизированного кальция в крови			
Кальций ионизированный	1.18	ммоль/л	(1.10 - 1.31)
02.04.25 14:43 / Экспресс Исследование уровня мочевины в крови			
Мочевина	2.61	ммоль/л	(1.70 - 8.30)
02.04.25 14:43 / Экспресс Исследование уровня креатинина в крови			
Креатинин	0.033	ммоль/л	(0.027 - 0.062)
02.04.25 14:43 / Экспресс Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови			
АСТ	15.0	U/L	(0.0 - 39.0)
04.04.25 11:05 / Экспресс Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови (количественное определение)			
С-реактивный белок	6.7 >	мг/л	(0.0 - 5.0)
08.04.25 13:22 / Микробиологическое (культуральное) исследование мокроты на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы			
Микробиологическое (культуральное) исследование мокроты на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы			
Посев	Есть рост		
При посеве выделены:			
1.	Pseudomonas aeruginosa	10^4	
2.	Staphylococcus epidermidis	10^4	

Микроскопия
При микроскопии:
1.

Микрофлора обнаружена
Гр- палочки обнаружены

Антибиотики/Культуры	Pseudomonas aeruginosa	Staphylococcus epidermidis
Amoxicillin/Clavulanic Acid		R
Amikacin	R	
Ceftazidime	R	
Ciprofloxacin	R	
Erythromycin		R
Cefepime	R	
Imipenem	R	
Levofloxacin	R	
Netilmicin	S	
Polymyxin B	S	
Vancomycin		S

Легенда: "S" - Чувствительный, "R" - Устойчивый

09.04.25 09:35 / Исследование уровня лекарственных препаратов в крови (Вальпроевая кислота)

Вальпроевая кислота 56.84 мкг/мл (50.00 - 100.00)

11.04.25 15:21 / Микробиологическое (культуральное) исследование лаважной жидкости на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы

Микробиологическое (культуральное) исследование лаважной жидкости на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы

Посев Есть рост

При посеве выделены:

1. Enterobacter cloacae 10^{^5}
2. Pseudomonas aeruginosa 10^{^5}

Микрофлора обнаружена

Микроскопия
При микроскопии:

1. Гр- палочки обнаружены
2. Гр- палочки обнаружены

Антибиотики/Культуры	Enterobacter cloacae	Pseudomonas aeruginosa
Amikacin		R
Ceftazidime	S	R
Ciprofloxacin	S	R
Cefepime		R
Imipenem		R
Levofloxacin	S	R
Meropenem	S	R
Netilmicin	R	R
Polymyxin B		S
Cefoperazone/Sulbactam	S	

Легенда: "S" - Чувствительный, "R" - Устойчивый

15.04.25 07:55 / Исследование кислотно-основного состояния и газов крови

pH/газы крови	7.41	ед.	(7.35 - 7.45)
pH	40	мм рт.ст.	(32 - 48)
pCO2	47 <	мм рт.ст.	(83 - 108)
pO2			
Параметры с температурной поправкой	7.41	ед.	
pH(T)	39.70	mmHg	
pCO2(T)	46.50	mmHg	
pO2(T)			
Оксиметрия	127	г/л	(120 - 175)
ctHb	76.30	%	
sO2	74.30 <	%	(94.00 - 98.00)
FO2Hb			

FCONb	0.70	%	(0.50 - 1.50)
FHHb	23.10	%	
FMethb	1.90 >	%	(0.00 - 1.50)
Вычисленные значения			
Hct	39.00	%	(35.00 - 50.00)
Электролиты			
K+	2.8 <	ммоль/л	(3.4 - 4.5)
Na+	137	ммоль/л	(136 - 146)
Ca2+	0.65 <	ммоль/л	(1.15 - 1.29)
Cl-	98	ммоль/л	(98 - 106)
Метаболиты			
Glu	5.10	ммоль/л	(3.80 - 5.80)
Lac	4.5 >	ммоль/л	(0.5 - 1.6)
ctBil	10.00	мкмоль/л	(<24ч недоношенные 17-137 <24ч доношенные 34-103 <48ч недоношенные 103-205 <48ч доношенные 103-171 3-5дн недоношенные 171-239 3-5дн доношенные 68-137 >1мес 3,4-17)
Кислородный статус			
ctO2 c	13.20	Vol%	
p50 c	30.65	mmHg	
Кислотно-щелочной статус			
ABE	0.5	ммоль/л	(-2.5 - 2.5)
ctCO2(P)c	25.8	mmol/L	
cHCO3(P,st)c	24.4	mmol/L	
cHCO3-(P)c	24.6	mmol/L	
15.04.25 10:59 / Экспресс Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови (количественное определение)			
С-реактивный белок	0.4	мг/л	(0.0 - 5.0)
18.04.25 11:33 / Экспресс Исследование уровня мочевины в крови			
Мочевина	1.62 <	ммоль/л	(1.70 - 8.30)
18.04.25 11:33 / Экспресс Исследование уровня креатинина в крови			
Креатинин	0.034	ммоль/л	(0.027 - 0.062)
18.04.25 11:48 / Экспресс Исследование уровня калия в крови (на приборе ALV 9180)			
Калий	3.50	ммоль/л	(3.50 - 5.75)
18.04.25 11:48 / Экспресс Исследование уровня натрия в крови			
Натрий	143	ммоль/л	(135 - 150)
18.04.25 11:48 / Экспресс Исследование уровня ионизированного кальция в крови			
Кальций ионизированный	1.19	ммоль/л	(1.10 - 1.31)
21.04.25 08:52 / Экспресс Общий (клинический) анализ крови на приборе «Mindray BC-6200», лаборатория ОСМП			
Экспресс Общий (клинический) анализ крови на приборе «Mindray BC-6200», лаборатория ОСМП			
HGB Гемоглобин	112.0 <	г/л	(120.0 - 150.0)
RBC Эритроциты	4.17	10 ¹² /л	(4.00 - 5.20)
HCT Гематокрит	35.6	%	(31.5 - 38.3)
MCV Средний объем эритроцитов	85.3 >	fL	(77.0 - 85.0)
MCH Среднее содержание гемоглобина в 1 эритроците	26.8	pg	(25.0 - 33.0)
MCHC Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах	315.0 <	г/л	(320.0 - 370.0)
MicroR Процентное содержание микроцитов	5.8	%	(0.1 - 6.6)
MacroR Процентное содержание макроцитов	2.1	%	(1.3 - 8.8)
RDW-SD Станд. отклонение ширины распр. эритроцитов	47.9	fL	
RDW-CV Коэф. вариации ширины распредел. эритроцитов	15.4 >	%	(12.8 - 14.2)

PLT Тромбоциты
PLT-I Содержание тромбоцитов - импедансный метод
PCT Тромбокрит
MPV Средний объем тромбоцитов
PDW Ширина распределения тромбоцитов по объему
P-LCR Коэффициент больших тромбоцитов
WBC Лейкоциты

	относительные		абсолютные		
Нейтрофилы	47.6	%	(40.0 - 61.5)	5.00	10 ⁹ /л (2.00 - 8.00)
Лимфоциты	37.6	%	(20.0 - 38.4)	3.95	10 ⁹ /л (1.00 - 5.00)
Моноциты	6.8	%	(2.0 - 10.0)	0.71	10 ⁹ /л (0.20 - 1.00)
Эозинофилы	7.7 >	%	(1.0 - 6.0)	0.81	10 ⁹ /л (0.10 - 1.00)
Базофилы	0.3	%	(0.0 - 1.0)	0.03	10 ⁹ /л (0.00 - 0.10)
IG Незрелые гранулоциты	0.2	%	(0.0 - 0.6)	0.02	10 ⁹ /л (0.00 - 0.06)
NRBC Ядросодержащие эритроциты/нормоциты	0.0	%	(0.0 - 0.0)	0.00	10 ⁹ /л (0.00 - 0.00)

Лейкоцитарная формула (микроскопия)					
	Подсчет лейкоформулы на 100			%	
Нейтрофилы палочкоядерные	1.0	%	(1.0 - 6.0)	0.11	10 ⁹ /л (0.00 - 0.30)
Нейтрофилы сегментоядерные	46.0	%	(40.0 - 61.0)	4.83	10 ⁹ /л (2.00 - 8.00)
Эозинофилы	8.0 >	%	(1.0 - 6.0)	0.84	10 ⁹ /л (0.10 - 1.00)
Моноциты	8.0	%	(2.0 - 10.0)	0.84	10 ⁹ /л (0.20 - 1.00)
Лимфоциты	37.0	%	(20.0 - 39.0)	3.89	10 ⁹ /л (1.00 - 5.00)
Комментарий	Умеренный анизоцитоз				

21.04.25 10:10 / Экспресс Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови (количественное определение)
С-реактивный белок 1.2 мг/л (0.0 - 5.0)

Область исследования : бронхи трахея
Анестезия : общая анестезия:
Срочность исследования : экстренная
Цель исследования : лечебная; лечебно-диагностические манипуляции: бронхосмыв, санация, увеличение при исследовании: не использовалось.
Фибротреахеобронхоскопия

Аппарат Olympus XP60
Sol. Lidocaini 2%- 1,0 мл
Время: 11 ч 15 мин.
Эндоскоп введен через трахеостомическую трубку, дистальный конец на уровне с/3 трахеи. Просвет трахеи округлой формы, стенки каркасные. слизистая розовая, рыхлая. Карина расположена центрально, килевидная. Скаты не расширены. Устья главных бронхов округлой формы. Просветы возрастной величины, округлой формы.
Анатомическое деление бронхов с обеих сторон правильное.
С обеих сторон просветы бронхов округлой формы, возрастной величины, проходимы до сегментарных и субсегментарных устьев. Видимые устья округлые. Межбронхиальные шпоры не расширены.
Слизистая с обеих сторон ярко розовая, несколько рыхлая. Секрет слизистый прозрачный в умеренном количестве в просветах крупных бронхов с обеих сторон.
Проведена санация Sol. NaCl 0,9 %- 10,0 мл.
Взят бронхосмыв для посева на флору и чувствительность к антибиотикам.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ Подозрение на патологию: Да; Носитель трахеостомы. Двусторонний диффузный катаральный I ст. эндобронхит. Санация.

Дата исследования: 10.04.2025; время: 13:24
RR : 0.699 сек; ЧСС : 86 уд. в мин.; P : 70 мсек; PQ : 100 мсек; QRS : 60 мсек; QT : 340 мсек; QTc: 407; L : +10 гр.;
Положение электрической оси сердца : отклонение влево; Электрическая позиция : полугоризонтальная.ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Ритм: синусовый с ЧСС: 86 (71-93) уд. в мин., синусовая аритмия.Низкий вольтаж ЭКГ.Подозрение на патологию: Да.

Дополнительные сведения: мальчик с органическим поражением ЦНС, фармакорезистентной эпилепсией, хронической синегнойной инфекцией поступил с клиникой обострения хронического обструктивного бронхита с развитием О2-зависимости, с поступления получал комбинированную антимикробную терапию, которая корригировалась по результатам бактериологического исследования мокроты, массивную ингаляционную терапию, проведены пассивная иммунизация габриглобином, курс системных ГКС, на фоне проводимой терапии зафиксирована положительная динамика, купирование ДН.Выписан в стабильном состоянии под наблюдение педиатра по мест жительства.

Оказана помощь: цефоперазон+сульбактам 1000 мг*3 раза в сутки в/в 02.04-09.04.25, нетилимицин 65 мг*3 раза в сутки в/в 02.04-15.04.25, линезолид 250 мг*3 раза в сутки в/в 04.04-09.04.25, ванкомицин 250 мг*4 раза в сутки в/в 10.04-15.04.25, флуконазол 200 мг*1 раз в сутки в/в 02.04-22.04.25, полимиксин 30 мг*2 раза в сутки в/в 09.04-22.04.25, меропенем 1000 мг*3 раза в сутки 15.04-22.04.25, ингаляции с будесонидом (пульмикорт, эмульсия для ингаляций)

500 мкг*4 раза в сутки, ингаляции с ипратропия бромид+фенотерол (беродуал, р-р д/ингал. 0,25 мг+0,5 мг/мл) 20 капель*4 раза в сутки, ингаляции с сальбутамолом 2,5 мг*4 раза в сутки, ингаляции с тобрамицином 300 мг*2 раза в сутки 09.04-22.04.25, левокарнитин 100 мг/мл-10 мл*1 раз в сутки в/в, тиамин хлорид 5%-2 мл*1 раз в сутки в/в-струйно медленно, пиридоксина гидрохлорид 5%-2 мл*1 раз в сутки в/в-струйно медленно, вигабатин (сабрил) 750 мг*2 раза в сутки в гастростоме, вальпроевая кислота (депакин 57,64 мг/мл, сироп) 7 мл*2 раза в сутки в гастростоме, руфинамид (иновелон) 400 мг*2 раза в сутки в гастростоме, Дексаметазон 4 мг*3 раза в сутки в/в 07.04-09.04.25, 4 мг*2 раза в сутки в/в 10.04-12.04.25, 4 мг*1 раз в сутки в/в 13.04-15.04.25, Натрия хлорида раствор сложный [Калия хлорид + Калиция хлорид + Натрия хлорид]-Раствор Рингера 500 мл со скоростью 60 мл/час в/в-капельно постоянно, аминофиллин 2,4%-2-3 мл*3 раза в сутки в/в, раствор декстрозы 10%-400 мл+ раствор хлорида калия 4%-40 мл+ раствор хлорида кантария 10%-30 мл со скоростью 20 мл/час в/в-капельно постоянно, ибупрофен, парацетамол, массаж грудной клетки, увлажненный кислород.

Рекомендации при выписке:

1. Наблюдение педиатра, невролога, офтальмолога, пульмонолога по месту жительства, вызов врача на дом 23.04.2025.
2. Купать, гулять можно.
3. Кормить в гастростоме смесью "Пептамен Юниор" в изохалорическом разведении (1 мл=1 ккал) 250 мл*4 раза в сутки, во время кормлений головной конец должен быть приподнят, промывать гастростоме кипяченой водой 20-30 мл до и после кормления, введения лекарств.
4. Декстроза+Калия хлорид+Натрия хлорид+Натрия цитрат (регидрон) 100 мл*4 раза в сутки в гастростоме ежедневно.
5. При появлении воспалительных изменений кожи вокруг гастростомического отверстия -обработка "Хлоргексидина биглюконат" (раствор для местного и наружного применения) 0,05 %, Гидрокортизон+Окситетрациклин (мазь "Гиоксизон" для наружного применения)*1 раз в сутки -7-10 дней.
6. Ингаляции с сальбутамолом (новатрон,раствор для ингаляций 1 мг/мл) 2,5 мг (2,5 мл*3 раза в сутки, длительно.
7. Ингаляции с ипратропия бромид (атровент, раствор для ингаляций 0,25 мг/мл) 10 капель*3 раза в сутки, длительно.
8. Ингаляции с будесонидом (эмульсия для ингаляций) 500 мкг*3 раза в сутки, длительно.
9. Ингаляции с тобрамицином 300 мг*2 раза в сутки по 29.04.25 включительно, далее -ингаляции с клекстиметат натрия (колистин, порошок д/приг раствора для ингаляций) 80 мг*2 раза в сутки, 21 день.
10. Уход за трахеостомой, смена повязки 1 раз в 5-7 дней, обработка кожи вокруг трахеостомы во время смены повязки (пронтосан раствор, всдный раствор хлоргексидина биглюконата 0,05%, октенисепт), смена трахеотомической трубки 1 раз в месяц.
11. Санация трахеостомы по показаниям.
12. Смена положения тела каждые 4 часа, массаж грудной клетки.
13. Вигабатин (сабрил) 750 мг*2 раза в сутки в гастростоме-длительно.
14. Вальпроевая кислота (депакин 57,64 мг/мл, сироп) 7 мл*2 раза в сутки в гастростоме -длительно.
15. Руфинамид (иновелон) 400 мг*2 раза в сутки в гастростоме -длительно.
16. Левокарнитин (элькар,раствор для приема внутрь, 300 мг/мл) 4 мл*2 раза в сутки в гастростоме-4 недели.
17. Холекальциферол (детримакс актив) 1000 МЕ*1 раз в сутки в гастростоме, длительно.
18. Убидекаренон (кудесан, капли для приема внутрь) 20 капель*1 раз в сутки в гастростоме, длительно, 4 недели.
19. Калия и магния аспарагинат (аспаркам) 1 таб.*2 раза в сутки в гастростоме, 4 недели.
20. Контроль сатурации, при сатурации менее 86 %-увлажненный кислород.
21. Общий анализ мочи 1 раз в 3 месяца, ранее - по показаниям.
22. Клинический анализ крови с ретикулоцитами 1 раз в месяц, ранее -по показаниям.
23. Биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин, электролиты) 1 раз в 3 месяца, ранее -по показаниям.

Заведующий отделением, врач-педиатр 56-отделением скорой Богданов И. Ю.
медицинской помощи, Врач-педиатр, высшая квалификация

