ТАМБОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ АРХИЕПИСКОПА ЛУКИ Г.ТАМБОВА» 392023, г.Тамбов, ул.Гоголя, д.6 тел.: 8(4752) 75-30-33

Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения

«Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова»

Отделение гнойной хирургии

Тел.: (4752) 79-48-75

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ №

Фамилия Имя Отчество: Звягин Максим Юрьевич.
Дата рождения: .1984 г.
Домашний адрес: Тамбовская обл., г. Тамбов,
Место работы и род занятий: не работает.
Даты: поступления – 21.11.2024 г. **выписки** –23.12.2024 г.
Диагноз заключительный клинический:
Основной: Последствия тяжелой ЗСМТ от 05.09.18 г. Ушиб спинного мозга с синдромом полного нарушения проводимости. Оскольчатый перелом тела С4,С5. Состояние после операции корпородеза тела С5, переднего спондилодеза С3, С4, С6,С7. Компрессионный перелом тел Th3, Th4. Верхний умеренный парапарез. Нижняя параплегия.
Сопутствующее: Нарушение ф-ции тазовых органов (задержка мочи и недержание кала) . Нейропатический болевой синдром. Декубитальная язва крестца IV ст.
Обследован(а):
Изосерологическое исследование крови от 21.11.2024: Группа крови и Rh-фактор B(III)Rh+
ОАК от 06.12.2024: лей-8,5 х10*9/л; эр-3,94 х10*12/л; гемоглобин-129 г/л; тр-223 х10*9/л;
Биохимическое исследование крови от 02.12.2024 : о. Белок –70,2 г/л; глюкоза-4,95 ммоль/л; креатинин –77 мкмоль/л; мочевина-3,16 ммоль/л; о.билрубин-8.1 мкмоль/л;
Коагулологическое исследование от 02.12.2024 : протромбин-70.5 %; АЧТВ-33,8с; фибриноген-4,8 г/л.
ОАМ от 22.11.2024 : КРО- нет; БИЛ 1+; УРО в норме; КЕТ +-; БЕЛ 0.30; НИТ не обнаружено; ГЛЮ в норме; р.Н 6; у.В 1,030; ЛЕЙ не обнаружено.
Кровь на Hbs Ag и RW от 27.11.2024 : отрицательный.
Кровь на HCV, ВИЧ от 27.11.2024: отрицательный.
Рентген ОГК от 21.11.2024 : на Rg-грамме грудной клетки (в прямой проекции, сидя) лёгочные поля без очаговых и инфильтративных теней. Лёгочный рисунок без особенностей. Корни структурны, не расширены. Латеральные синусы свободны. Тень средостения без особенностей.
Э.Э.Д. : 0.52 мЗв.
R пояснично-крестцового отдела позвоночника от 25.11.2024г: Rg признаки костно-патологических изменений не выявлено.
ЭКГ от 13.12.2024 : Синусовый ритм с ЧСС 65 в мин. Нормальное положение ЭОС.
УЗИ ОБП и почек от 27.11.2024г: Узи признаки диффузных изменений паренхимы поджелудочной железы, кситы правой почки, левостороннего нефролитаза.
УЗИ мочевого пузыря и представтельной железы от 27.11.2024г: УЗ-признаки диффузных изменений предстательной железы.
Выполнена операция от 03.12.2024г: Пластика перемещенным лоскутом пролежня крестцовой области.
Проводилась антибактериальная терапия (ципрофлоксацин 400 мг х2 раза в день 8 дней, цефаперазон 1,0+1,0 11 дней) , анальгетики (кеторол, — в/м), гастропротекторы (омепрозол 20 мг). На фоне проводимого лечения декубитальная язва области крестца без перифокального воспаления, заживает вторичным натяжением. Выписан на амбулаторное лечении у хирурга по месту жительства.

Рекомендации:

- Лечение у хирурга, терапевта амбулаторно по месту жительства.
- Перевязки с Порошком Борной кислоты+ 1% р-ром «Йодопирон» 1 раз в сутки до полного

заживления.

- Паллиативная помощь по месту жительства.
- Противопролежневые мероприятия (укладки, гигиенические мероприятия, противопролежневый матрац)
- Б\л не требуется.

Лечащий врач _____ **(Каплина А.В.)**

Зав. отделением _____ **(Ячевская С.А.)**