

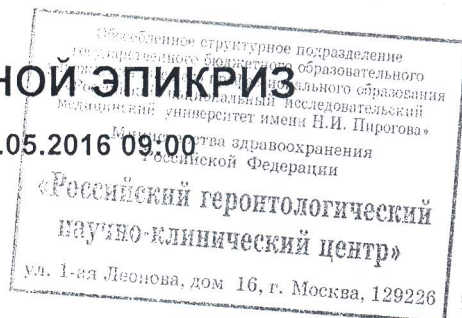
ОСП ГБОУ ВПО
РНИМУ
им.Н.И.Пирогова
«Российский
геронтологический
научно-клинический
центр»

129226, Москва, 1-я ул. Леонова, 16

Тел (499) 187-29-96

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

от 06.05.2016 09:00



Урология

Огуренкова Раиса Юрьевна (Ж), 36

И/Б 2041/16

Адрес: Россия Московская область Воскресенский ул. Ратчино д. 54/1 тел. 8915-166-7075

Профессия: секретарь, инвалид II группы

Находился на стационарном лечении: с 04.05.2016 по 06.05.2016 (2 к/д)

Диагноз при поступлении

Основной: Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей. (R32);

Сопутствующее заболевание: Болезнь Гиппеля - Линдау. Состояние после операции удаления гемангиобластомы нижнего рога левого бокового желудочка от 1990. Состояние после удаления интрамуральной опухоли спинного мозга на уровне С5-С7 позвонков от 06.03.2007г. (Q85.0);

Диагноз при выписке

Основной: Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей. (R32);

Сопутствующее заболевание: Болезнь Гиппеля - Линдау. Состояние после операции удаления гемангиобластомы нижнего рога левого бокового желудочка от 1990. Состояние после удаления интрамуральной опухоли спинного мозга на уровне С5-С7 позвонков от 06.03.2007г. (Q85.0);

Состояние при поступлении

ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ: на невозможность адекватного самостоятельного мочеиспускания.
АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ: Болеет с 2007 года когда впервые начала отмечать недержание мочи в течении 2-х недель. При детальном обследовании была выявлена интрамедулярная опухоль спинного мозга на уровне С5-С7 позвонков, по поводу которой 06.03.2007 проведена операция. В настоящее время пациентка выполняет интермитирующую аутокатетеризацию 3-4 раза в сутки. Консервативная терапия без положительного эффекта. Поступила в РГНКЦ для дообследования и определения лечебной тактики.
ФИЗИКАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ: Мочеполовая система: Область почек: не изменена. Пальпация области почек безболезненна. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный. Область мочевого пузыря не изменена. Пальпация области мочевого пузыря безболезненна. Мочеиспускание самостоятельное, затрудненное, безболезненное, интермитирующая аутокатетеризация 3-4 раза в сутки. Моча светлая, без примесей.

Состояние при выписке

Общее состояние: Удовлетворительное

Жалобы на невозможность адекватного самостоятельного мочеиспускания. Температура тела 36,6С. ЧД 19 в минуту. ЧСС 62 уд/мин., АД 130/80 мм.рт.ст. Симптом поколачивания отрицательный справа и слева. Пальпация области мочевого пузыря безболезненна. Область мочевого пузыря не изменена. Мочеиспускание самостоятельное, затрудненное, безболезненное, интермитирующая аутокатетеризация 3-4 раза в день. Моча светлая, без примесей.

Результаты диагностических исследований и консультаций

Результаты лабораторных исследований:

АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО

05.05.16 12:33 Лейкоциты 14250 (0 - 2000); Эритроциты 750 (0 - 1000); Цилиндры 0 (0 - 20);

БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ

05.05.16 13:55 Общий белок 75 (65 - 87); Альбумин 42 (38 - 51); Мочевина 3,9 (1,7 - 8,3); Остаточный азот 17,8 (13,4 - 26,6); Глюкоза 5,40 (3,50 - 6,40); Креатинин 73 (44 - 115); Мочевая кислота 226 (150 - 350); Билирубин общий 4,2 (3,2 - 21,0); АЛТ 18,0 (5,0 - 40,0); АСТ 25,0 (5,0 - 40,0); Лактатдегидрогеназа 390,0 (120,0 - 420,0); Калий 4,07 (3,40 - 5,30); Натрий 140,4 (130,0 - 157,0); Кальций ионизированный 1,13 (1,13 - 1,32);

ВИЧ, ГЕПАТИТ В,С, RW

06.05.16 10:01 Отрицательно

ГРУППА КРОВИ

ГРУППА КРОВИ	
06.05.16 10:00	O(I) Rh (+) положительный
КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ	
05.05.16 12:42	Гемоглобин 134,0 (120,0 - 140,0); Эритроциты 4,68 (3,90 - 4,70); Среднее содержание гемоглобина в эритроците 30,4 (27,0 - 34,0); Цветовой показатель 0,91 (0,85 - 1,05); Средняя концентрация гемоглобина в эритроц. 348 (300 - 380); Средний объем эритроцита 82,0 (80,0 - 100,0); Гематокрит 38,4 (36,0 - 42,0); Ширина распределения эритроцитов по объему 14,40 (11,50 - 14,50); Тромбоциты 300,0 (180,0 - 320,0); Тромбоцит 0,25 (0,15 - 0,40); Средний объем тромбоцита 8,40 (7,40 - 10,40); Лейкоциты 6,6 (4,0 - 9,0); Лимфоциты 25,4 (19,0 - 37,0); Лимфоциты абс. 1,70; Смешанная фракция ЭМБ 8,30; Смешанная фракция ЭМБ абс. 0,60; Гранулоциты 66,30 (47,00 - 78,00); Гранулоциты абс. 4,40; Ширина распределения тромбоцитов по объему 11,60;
ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ	
05.05.16 14:14	Цвет соломенно-желтый (норм.); Прозрачность мутная (норм.); Отн.Плотность 1,0150; pH 7; Глюкоза Норма (норм.); Кетоновые тела Не обнаруж. (норм.); Нитриты Не обнаруж. (норм.); Уробилиноиды Норма (норм.); Билирубин Не обнаруж. (норм.); Аскорбиновая кислота Не обнаруж. (норм.); Белок 0,040 (0,000 - 0,033); Эпителий плоский 5~6 (норм.); Эпителий переходный 1~2 (норм.); Лейкоциты (микр.осадка) 20~30 (норм.); Эритроциты неизмененные 3~4 (норм.); Эритроциты измененные 1~2 (норм.); Бактерии +++ (норм.); Слизь в умеренном кол-ве (норм.);
Результаты инструментальных исследований	
КУДИ	
05.05.16 10:17	При цистометрии в положении лежа, средняя скорость наполнения 35мл/мин. Позыв не ощущает. Наполнение остановлено при 351 мл. Данных за детрузорную гиперактивность не получено. Кашлевая проба отрицательная. Заключение: отсутствие чувствительности мочевого пузыря.
ФЛЮОРОГРАФИЯ	
06.05.16 12:20	Без патологических изменений.

Лечение

Код стандарта: 75070

Шифр по МКБ: R32

Медикаментозное лечение: Проводилась консервативная терапия.

Другие виды лечения: У пациентки имеет место быть нарушение адекватного опорожнения мочевого пузыря. С целью определения функционального состояния мочевого пузыря, было выполнено КУДИ (05.05.2016г) по результатам которого получены данные - отсутствие чувствительности мочевого пузыря. Пациентка обучена интермитирующей аутокатетеризации, так же рекомендовано повторить КУДИ через 6 месяцев. Курс стационарного лечения завершен, пациентка выписывается с рекомендациями.

Рекомендации

- 1) Аутокатетеризация мочевого пузыря 4-6 раз в сутки лубрицированными катетерами для самокатетеризации (больная обучена технике периодической катетеризации мочевого пузыря).
- 2) Нолицин 400 мг 2р/д 10 дней
- 3) Обеспечение лубрицированными катетерами для самокатетеризации (EasiCath) № 12 СН в рамках индивидуальной программы реабилитации инвалидов (ИПР) 180 штук в месяц.
- 4) УЗИ контроль остаточной мочи в динамике.
- 5) Повторное КУДИ в РГНКЦ через 6 месяцев (8-499-187-29-96)

Результаты лечения

Выписан(а): С улучшением

Трудоспособность: Снижена

Посыльный лист на МСЭ:

Установлена инвалидность: инвалид II группы

Документы, удостоверяющие

временную нетрудоспособность: Выдан 04.05.2016 06.05.2016 "продолжает болеть"

Врач-уролог

Хачатурова Н.В.

Заведующий отделением

д.м.н., профессор Кривобородов Г.Г.

печать

