

ГБУЗ СК «Краевая детская
клиническая больница»
**КОНСУЛЬТАТИВНАЯ
ПОЛИКЛИНИКА**
Г. Ставрополь, ул. Семашко, 3

ПРИ ПОВТОРНОМ ПОСЕЩЕНИИ ПРИ СЕБЕ ИМЕТЬ:

- предыдущее заключение врача;
- направление от своего лечащего врача по месту жительства, заверенное печатью;
- выписку из амбулаторной карты с анализами, необходимыми для данной консультации;
- полис (проверьте срок действия); свидетельство о рождении.

Закажите себе талон на прием к врачу в регистратуре!
тел. 35-71-42, 35-62-52

При отсутствии вышеперечисленных документов и талона к врачу Вы можете рассчитывать на платный прием и обследования

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

врача ревматолога О.Г. Герасимовой

03.02.16 г

Фамилия И.О. Ребенка: Алексенко Владислав 14 лет

Клинический диагноз: М 08.0 Ювенильный ревматоидный артрит, суставная форма, полиартикулярный серонегативный, степень активности 1, рентгенологически 1 стадия, НФС 0

Рекомендовано:

- По физ-ре группа ЛФК
- Госпитализация в ГБУЗ СК КДКБ ревматологические койки (направление выдано)

Лечение:

- Местно на суставы 2-3 раза в день чередовать по 10 дней (по 3 – 5 см осторожно втирать в течение 2 – 3 мин, следует избегать попадания препарата на слизистые оболочки и открытые раны : Индовазин гель месяц, затем при болях
- Компрессы на суставы с Димексидом (развести 1 часть димексида+ 1 часть воды) на 30 минут перед сном при хорошей переносимости до 60 минут – 10 дней.
- Мовалис по 15 мг – 1 р\д после еды(после приема не ложиться около 20 минут для профилактики эзофагита + Омепразол по 1 капс перед сном (для профилактики НПВС гастропатии) месяц
- Сульфасалазин по 1 таб — 3 р\д, внутрь после еды запивать молоком длительно
- Осмотр с выпиской из стационара
- Наблюдение педиатра по месту жительства

Врач

О.Г. Герасимова



КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
(Ставрополь ул.Ленина 304)

[642702] Алексенко Владислав Александрович, М, 14 лет

Дата 24/02/2016 Время 13:29
Направление N 160224/901 358
Повторная консультация детского эндокринолога

Объективные данные прежние.
С данными дополнительных методов обследования ознакомлена.
Гормоны крови: СТ4- 0,891; ТТГ-2,70; АТ-ТПО -менее 10,0;
паратгормон- 95,0.
Глюкоза - 5,2.
Липидограмма: ХС- 3,1; КА- 2,9.

Заключительный диагноз: Группа риска по ожирению (ИМТ 26,4).
Коллоидный зоб 0 степени. Эутиреоз.

Рекомендовано:

1. субкалорийная пища с ограничением животных жиров и легкоусваиваемых углеводов, питание 5-6 раз в сутки малыми порциями, замена животных жиров растительными.
2. достижение сытости малокалорийной, но значительной по объему пищей (овощи, несладкие фрукты).
3. применение разгрузочных дней 1-2 раза в неделю (овощные, белковые дни).

- калий йодид (йодомарин или йодбаланс) 200мкг 1р в сутки в завтрак - 6 месяцев
- осмотр через 6 месяцев с данными УЗИ, ТТГ, СТ4, АТ-ТПО.

Врач



Данникова Ю.А.

КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
(Ставрополь ул.Ленина 304)

[642702] Алексенко Владислав Александрович, М, 14

Дата - 16 января 2016 г. Время 11:43
Направление № 160116/901 (Платные услуги)
Ультразвуковое исследование почек и надпочечников

Рост 165 см.

Доступ затруднен из-за метеоризма.

Почки овальной формы, обычно расположены, размерами:

правая - 10,4 x 5,7 x 4,5 см, левая - 10,8 x 5,9 x 4,6 см.

Контуры ровные. Подвижность при дыхании сохранена.

Толщина паренхимы справа - 1,5 см, слева - 1,9 см.

Определяется кортико-медуллярная дифференциация.

Соотношение паренхимы к структурам почечных синусов 2:1.

Эхоструктуры паренхимы однородные, обычной эхогенности.

Эхоструктуры почечных синусов умеренно диффузно неоднородные, повышенной эхогенности, с линейными гиперэхогенными включениями, без дистальных акустических теней.

Полостные элементы не расширены.

Убедительных данных за конкременты не получено.

Надпочечники не визуализируются.

Заключение: Умеренно диффузные изменения структур почечных синусов обеих почек. Метеоризм.

Рекомендовано: консультация уролога, динамическое наблюдение.

Врач:



Завгородняя Елена Никола.

КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
(Ставрополь ул.Ленина 304)

[642702] Алексенко Владислав Александрович, М, 14 лет

Дата 03/02/2016 Время 10:24
Направление N 160203/901 358
Консультация детского эндокринолога

Жалобы на: боли в суставах коленей, голеностопных суставах, повышенную прибавку в весе, повышенный аппетит.

АНАМНЕЗ: эндокринологом осматривается впервые.
УЗИ щ/ж - общ. объем 9,5 куб см, умеренные диффузные изменения паренхимы железы с признаками кистозных образований обеих долей. Наблюдается кардиологом-ревматологом КДКБ- ЮРА , суставная форма, степень активности 1,НФС-0.

Перенесенные заболевания - ОРВИ.
Поллиноз.
Аллергологический анамнез- не отягощен.
Наследственность по эндокринным заболеваниям отягощена - по материнской линии СД.

ЭПИДАНАМНЕЗ:

Контакт с инфекционным больным на работе, дома - отрицает
Выезд за пределы места жительства, контакт с животными, грызунами - отрицает
Перенесенные инфекционные заболевания - отрицает
Стацлечение - сентябрь 2015г.
лечение у стоматолога в течение последних 6 месяцев - отрицает.
Пребывание за рубежом в течение последнего месяца- отр.
Контакт с больными корью - отрицает

Объективно: Вес - 72кг, рост -165см. ИМТ- 26,4.
Телосложение: нормастеническое, умеренно повышенного питания.
Подкожно-жировая клетчатка распределена равномерно
Кожные покровы чистые, обычной влажности.
Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкая, б/б.
Половое развитие сформировано по мужскому типу, правильно.
Оба яичка в мошонке, половое развитие соответствует 4стадии по Таннеру.
Стул регулярный.
Мочеиспускание не учащено.

Предварительный диагноз: Группа риска по ожирению ИМТ -26,4.
Коллоидный зоб 0 степени.

Рекомендовано:

- СТ4 (74110010), ТТГ(74030230),АТ - ТПО(74110001), паратгормон (74110081),
- глюкоза 73010260
- липидограмма (73000027),
- Повторный осмотр (79011310) (в течение месяца, начиная с даты данного приема)

Врач



Данникова Ю.А.

КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
(Ставрополь ул.Ленина 304)

[642702] Алексенко Владислав Александрович, М, 14

Дата - 16 января 2016 г. Время 11:54
Направление № 160116/901 (Платные услуги)
Ультразвуковое исследование щитовидной железы

Размеры правой доли :	Размеры левой доли :
высота - 4,8 см.	высота - 4,4 см.
ширина - 1,8 см.	ширина - 1,7 см.
толщина - 1,3 см.	толщина - 1,2 см.
Объем - 5,3 куб. см.	Объем - 4,2 куб. см.

Толщина перешейка - 0,18 см.

Общий объем щитовидной железы - 9,5 куб. см.

Щитовидная железа расположена обычно. Контуры ровные.

В средней трети паренхимы правой доли визуализируется анэхогенное образование округлой формы, с ровными, четкими контурами с внутрисполостным гиперэхогенным точечным включением, размерами 0,2 x 0,1 см, при ЦДК - аваскулярное.

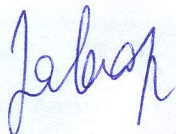
В верхнем и среднем сегментах левой доли - аналогичное образование размерами 0,2 x 0,1 см и 0,2 x 0,2 см.

В остальном эхоструктура умеренно диффузно неоднородная, обычной эхогенности, в режиме ЦДК тип васкуляризации умеренный.

Заключение. Умеренные диффузные изменения паренхимы щитовидной железы с признаками кистозных образований обеих долей (вероятно, коллоидного характера).

Рекомендовано: консультация эндокринолога, наблюдение в динамике.

Врач:



Завгородняя Елена Никола.

До.02 490

РЕНТГЕНОГРАФИЯ

Дата

3 02 16

Рл. Ландино

№ 490 в пр. пр. 30216

в сростной. оушке, фронтальном сечении не нарушена.

II челюсть слабо согнута в проксим. и дист. метфаланговых суставах.

Отмечается неустойчивость суставной щели в проксим. метфаланговых суставах II пальца с 2 сторон.

Суставные поверхности имеют ровную форму, арро не утолщены. Дегенеративные изменения отсутствуют.

Земле. Функция полностью нарушена. Искривление поперечного сечения II пальца с 2 сторон в ДЗ

КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
(Ставрополь ул.Ленина 304)

[642702] Алексенко Владислав Александрович, М, 14

Дата - 16 января 2016 г. Время 11:42
Направление № 160116/901 (Платные услуги)
Ультразвуковое исследование печени

Рост ребенка 165 см.
Доступ затруднен из-за метеоризма.
Положение печени обычное. Форма без особенностей.
Толщина правой доли печени - 10,3 см.
Косой вертикальный размер правой доли - 11,8 см.
Толщина левой доли печени - 4,5 см.
Кранио-каудальный размер левой доли - 7,8 см.
Толщина хвостатой доли печени - 1,2 см.
Контуры ровные. Капсула печени дифференцируется.
Подвижность при дыхании сохранена.
Сосудистый рисунок паренхимы не изменен.
Диаметр портальной вены - 0,9 см, селезеночной - 0,7 см.
Диаметр печеночных вен - 0,7 см.
Внутрипеченочные желчные протоки не расширены.
Ширина просвета общего желчного протока - 0,3 см.
Эхоструктуры паренхимы однородные, обычной эхогенности.
Звукопроводимость средняя.
Желчный пузырь обычно расположен, с нефиксированным перегибом в области шейки, размерами: 4,7 x 2,2 см. Стенки толщиной до 0,2 см, умеренно повышенной эхогенности. Содержимое полости однородное. Кишечник с высоким газообразным содержимым.

Заключение. Умеренное повышение эхоплотности стенок желчного пузыря. Метеоризм.

Рекомендовано: консультация гастроэнтеролога, наблюдение в динамике.

Врач:



Завгородняя Елена Никола.