

Городская Клиническая Больница № 1 им. Н.И. Пирогова

Медицинская карта
Городская Клиническая Больница № 1
Стационарного больного № 22269/012
Ленинский проспект, дом 8, корп. 15
ОПЕРАТИВНЫЙ ОТДЕЛ тел. 236-92-94

Приложение № 2 к приказу
Департамента здравоохранения
от 28.06.96 № 405

Выписной эпикриз

Больная: **Высоцкая Л.Н.** Возраст: 57 год. Профессия: не работает.

Находилась на стационарном лечении в 3 х/о отделении ГКБ № 1 им Н.И. Пирогова с 02.07.2012 по 12.07.2012.

Диагноз при поступлении: Острый варикотромбофлебит правой голени.

Диагноз при выписке: Острый сегментарный варикотромбофлебит притока большой подкожной вены справа в средней трети голени. Варикозная болезнь нижних конечностей. Желчнокаменная болезнь.

Жалобы: на наличие плотного болезненного тяжа по передней поверхности голени в с/3.

Анамнез: Считает себя больной в течение 4 дней, когда впервые отметила появление плотного болезненного тяжа по передней поверхности правой голени. Лечилась самостоятельно - без эффекта. 29.06.12 обратилась в институт Литотрипсии, консультирована флебологом, рекомендована антикоагулянтная терапия (Фраксипарин 0,6мл x 1-раз в день), компрессионный трикотаж II класса. На фоне проводимой терапии состояние без динамики. В связи с сохранением жалоб обратилась за медицинской помощью. Самостоятельно обратилась в п/о ГКБ№1, госпитализирована в 3 х/о.

За период заболевания эпизодов одышки, кашля, кровохарканья, потери сознания, болей в грудной клетке не было.

Состояние при поступлении: средней тяжести.

Состояние при выписке: удовлетворительное.

Проведено лечение в соответствии с Московскими городскими стандартами стационарной медицинской помощи.

Код стандарта по МЭС: 072.100 Код по МКБ-10: I 83.1

Больная дообследована. **06.07.2012г** Операция - комбинированная венэктомия на правой нижней конечности в бассейне большой подкожной вены, микрофлебэктомия на голени и бедре. Послеоперационный период протекал без осложнений. Швы сняты, заживление ран первичным натяжением. Стационарный этап лечения завершен. Лечение по МЭС. Выписывается под наблюдение хирурга поликлиники по месту жительства с рекомендациями.

Результаты клинико-диагностического обследования:

Общий анализ крови

| Эрит | Гемм | Тром | Лейкоц | Палоч. | Сегмен. | лимфоц | моноц | СОЭ |
|------|------|------|--------|--------|---------|--------|-------|-----|
| 4,71 | 122 | 323 | 5,3 | 2 | 62 | 32 | 2 | 6 |

Общий анализ мочи

| рН | Уд.вес | Белок | Глюкоза | Лейк. | Эрит. |
|-----|--------|-------------|---------|---------|---------|
| 5,0 | 1028 | +- (0,2г/л) | Норма | 24/ПВУ. | 22/ ПВУ |

Биохимический анализ крови:

О. белок 65,2 г/л, мочевины 4,9 ммоль/л, билирубин 7,9-1,1-6,8 мкмоль/л, глюкоза 5,88 ммоль/л. Группа крови А (II) - вторая Резус-фактор (+) положительная Келл (-) отрицательная

Прочие лабораторные исследования:

Рентгенография органов грудной клетки от 04.07.12 - патологии не выявлено.

УЗАС нижних конечностей от 02.07.12 - Справа: глубокие вены нижней конечности проходимы на всем протяжении. Большая подкожная вена проходима, тромбирован приток до границы с/3 и в/3 голени. Слева: глубокие вены нижней конечности проходимы на всем протяжении.

УЗАС нижних конечностей от 05.07.12 - Справа: глубокие вены нижней конечности проходимы на всем протяжении. Большая подкожная вена проходима, клапаны - недостаточны, тромбирован приток до в/3 голени (прежняя УЗ-картина). Слева: глубокие вены нижней конечности проходимы на всем протяжении. Клапанная недостаточность большой подкожной вены.

УЗАС нижних конечностей от 10.07.12 – Справа: глубокие вены нижней конечности проходимы на всем протяжении. Большая подкожная вена удалена, культя нет. Слева: глубокие вены нижней конечности проходимы на всем протяжении.

УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства от 04.07.12 – Печень - умеренно повышена эхогенность, эхонеоднородная. Желчный пузырь - изгиб в области шейки, эхогенность стенки повышена, содержимое - конкремент до 2,5см в области шейки. Поджелудочная железа - эхогенность повышена. Левая почка - киста почечного синуса до 1,3см. В остальном без особенности. Свободная жидкость в брюшной полости не визуализируется.

ЭКГ от 02.07.12: Ритм синусовый. ЧСС 85 в мин. Горизонтальное положение ЭОС. Возможно, гипертрофия левого желудочка. Умеренно выраженные изменения миокарда левого желудочка.

ВИЧ, RW, HBs, HCV – отрицательные от 05.07.12

Консультации:

Терапевт - Артериальная гипертензия II ст., риск 3.. Рекомендовано: 1) Арифон 1т утром; 2) Лакренил 1т x 1 р/д.

Выписана 12.07.2012г. с улучшением. Трудоспособность снижена.

Рекомендации:

1. Эластическая компрессия нижних конечностей (II класс компрессии)
2. Детралекс 1т x 2 раза в день курсами по 2 месяца 2 раза в год.
3. Тромбо асс 100мг 1 раз в день в течение не менее 3 месяцев.
4. Лиотон гель местно в течение 1 недели.
5. Плановое оперативное лечение по поводу варикозной болезни левой нижней конечности, желчнокаменной болезни.
6. Наблюдение хирурга КДЦ ГКБ № 1.
7. Соблюдение рекомендаций терапевта.
8. Наблюдение терапевта поликлиники по месту жительства.

Явка к хирургу поликлиники 13.07.2012г.



Лечащий врач _____ Ан Е.С.

Зав. отделением _____ Лебедев И.С.