

4p

Научно-исследовательский институт урологии
и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина –
филиал федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский радиологический центр»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина –
филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России)
105425, г. Москва, 3-я Парковая ул., 51.
Детское уроandroлогическое отделение
Тел.: 8-499-164-13-44

Медицинская карта стационарного больного № 1243.

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ.

Самаганов Салимхан Автондилович 10 месяцев

Адрес: Респ. Кыргызстан, с. Беловодское ул. Акеуу д.2

Тел.: 89067644298.

Находился на стационарном лечении в ДЕТСКОМ УРОАНДРОЛОГИЧЕСКОМ
ОТДЕЛЕНИИ С 16.04.2016 по 22.04.2016

Диагноз при поступлении: Экстрофия мочевого пузыря. Тотальная эписпадия.
Недержание мочи.

Диагноз при выписке основной: Экстрофия мочевого пузыря. Тотальная эписпадия.
Недержание мочи.

Шифр по МКБ: Q 64.1

Жалобы: На периодическую рвоту, слабость, обезвоживание, частичное расхождение
послеоперационной раны.

Ап. Morbi: Ребенок болен с рождения, 28.03.16. Операция: Первичная закрытие
мочевого пузыря. Пластика шейки мочевого пузыря по Янгу-Диасу. Двустороннее
низведение яичек в мошонку. Уретероцистонеоимплантация по Коэну с двух сторон.
Двусторонней надацетабулярной остеотомией по Хиари, со сведением и фиксацией
лонных костей.

Состояние при поступлении: удовлетворительное.

Состояние при выписке: относительно удовлетворительное.

Результат клинико-диагностического обследования:

St.localis: В области передней брюшной стенки определяются послеоперационные
рубцы, определяется расхождение раны, протяженностью около 2,5см. Наружные
половые органы сформированы по мужскому типу. Половой член уменьшен в
размерах. Крайняя плоть частично покрывает головку полового члена по волярной
поверхности. Отмечается самостоятельное мочеиспускание порциями.

Яички в мошонке не пальпируются. Выделение мочи по мочеточниковым
интубаторам и цистостоме достаточное.

Группа крови: O (I) первая. Резус-фактор: положительный (19.04.16)

Анализ крови на ВИЧ, RW, Hbs-Ag, HCV -отр(19.04.16).

Общий анализ крови (18.04.16): НЬ-100 г/л, Эр.- $3,5 \cdot 10^{12}$, лейкоц.- $10,1 \cdot 10^9$,
тромбоц.- $512 \cdot 10^9$, п/я-3%, с/я-48%, лимф.-40%, моноц.-8%, эоз.-1%, СОЭ-2мм/ч.

Биохимический анализ крови(19.04.16): креатинин-70 мкмоль/л, мочевины-3,9
ммоль/л, общ.белок-64 г/л, калий-3 ммоль/л, натрий-140 ммоль/л.

Проведенное лечение:

Пациент получает антибактериальную, инфузионную, симптоматическую
терапию. Проводилось переливание свежезамороженной плазмы крови.

Кокситная повязка снята, левый мочеточниковый интубатор удален. Правый
интубатор, цистостома работают адекватно.

Пациенту установлен подключичный катетер, наложены вторичные швы на послеоперационную рану под наркозом.

Пациент заочно консультирован с профессором Соколовым Ю.Ю. и зав. абдоминального отделения больницы св. Владимира Шуваловым М.Э., рекомендовано дообследование в профильном учреждении с целью исключения заболеваний желудочно-кишечного тракта (гастроскопия, УЗИ желудка и 12-й перстной кишки).

Контрольное обследование:

Рекомендации:

1. Наблюдение детским урологом, нефрологом по месту жительства.
2. Консультация заведующего абдоминального отделения больницы св. Владимира Шувалова Михаила Эдуардовича тел. 89161594885.
3. Но-шпа 0,5мл 2 раза в день в/в 7 дней; Далее по 1/3 таб. 2 раза в день.
4. Обильное питье до 1,0 литра в день чистой фильтрованной воды.
5. Фиксация нижних конечностей в области коленных суставов повязкой в течение 2 месяцев. Затем в течение 8 месяцев на ночь.
6. Амоксиклав 2 мл 3 раза в день, курс 7 дней.
7. Спазмекс или Дриптан 1 таб. x2 раза 1 мес. Затем 1Мес. перерыв повторить курс. В год 3-4 курса.
8. Контроль анализ мочи, контроль УЗИ почек 1 раз в 2-3 мес.
9. Удаление спиц из подвздошных костей через 2-3 недели. Затем рентгенограмма костей таза.
10. Фото рентгенограмм присылать по эл.почте на адрес rudin761@yandex.ru

Лечащий врач:

Заведующий отделением:

Зав. отделом детской урологии:

 Вардак А.Б.

к.м.н. Марухненко Д.В.

д.м.н. Рудин Ю.Э.