



ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ
тел. (812) 295-53-70

5429716@gmail.com
2955370@mail.ru

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России)
194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2,
Тел.: (812)2950646
Факс: (812)2954085
E-mail: spb@gpma.ru; <http://www.gpmu.org>
ОКПО 01963226, ОГРН 1037804002389
ИНН/КПП 7802010020/780201001

_____ 20 _____ № _____
на № _____ от _____ 20 _____

Выписная справка № 8349

Абдуллина Амира, 8 лет, проживающая по адресу _____
находится в офтальмологическом отделении с 06.04.2021. по
10.04.2021. диагнозом: OU – Ретинопатия недоношенных V стадии, рубцовый период,
оперированная тотальная отслойка сетчатки, афакия, авитрия, субатрофия.

Ан. morbi: ребенок от шестой беременности (3 мед. аборта), протекавшей на фоне уреаплазмоза, угрозы прерывания, ВМС в полости матки, хронического сальпингоофорита, миомы матки. Роды 3 преждевременные, оперативные на 25 неделе, из-за преждевременного излития околоплодных вод. Вес при рождении 850 г, длина 32 см, по Апгар 1/6 б. Состояние при рождении крайне тяжелое, интубирована в родзале, введен курсорф, переведена на ИВЛ.

Находилась в реанимационном отделении 2 мес 8 дней (из них 67 дней на ИВЛ), затем на выхаживании в отделении патологии новорожденных: недоношенность 25 недель, ЭНМТ, респираторный дистресс-синдром 1 типа, осложненного двусторонней полисегментарной пневмонией, БЛД, новая форма, средней степени тяжести, хроническая дыхательная недостаточность 1 – 0, последствия церебральной ишемии 2 – 3 ст., субкомпенсированный гидроцефально-гипертензионный синдром, внутренняя форма, субэпидемальные гематомы слева, постгипоксическая миокардиодистрофия, ООС, НК 1, поздняя анемия недоношенных 1 ст.

Трансфузия эритроцитарной массы №3, последняя от 12.07

С 32 недели ПКВ неоднократно осматривался окулистом – задняя агрессивная, геморрагическая форма ретинопатии недоношенных, субтотальный гемофтальм на обоих глазах. Направлена в СПбГПМА для неотложного оперативного вмешательства

С 27.08.2012 года по 07.09.2012 года находилась на лечении в отделении микрохирургии глаза СПбГПМА с диагнозом: OD – Ретинопатия недоношенных V стадии активного периода, тотальная отслойка сетчатки. OS – Ретинопатия недоношенных V стадии активного периода, геморрагическая форма, тотальная отслойка сетчатки, частичный гемофтальм

Оперативное лечение признано малоперспективным для зрительных функций, но с целью создания благоприятных условий для роста глазного яблока, для профилактики вторичных осложнений (повышение ВГД, помутнение роговицы) возможно проведение многоэтапного оперативного лечения

30.08.12. – операция - лентивитривартэктомия на левом глазу

25.10.2012 – операция – реконструкция передней камеры, лентэктомия на правом глазу.

07.03.2013 – операция – реконструкция передней камеры, формирование зрачка на правом глазу.

13.06.2013 – операция – витривартэктомия на левом глазу.

17.10.13 – операция – реконструкция передней камеры, витривартэктомия на правом глазу.

08.04.2014 – операция – реконструкция передней камеры, витрэктомия на правом глазу.

Настоящая госпитализация плановая для контроля.

Status praesens:

Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, бледноваты. Носовое дыхание свободно. Живот мягкий, безболезненный. Сон и аппетит не нарушены. Стул и диурез в норме (со слов матери)

При поступлении:

Vis OD = 0

Vis OS pr. incerta

OD: вспомогательный аппарат глаза не изменен. Энофтальм вследствие субатрофии глазного яблока (справа более выражен). Глазное яблоко уменьшено в размерах. Отмечается асимметрия орбит. Роговица без отека. Передняя камера мелкая неравномерная. Радужка отечная, рубеоз, рисунок сглажен. Зрачок запаян, круговая синехия. Глубжележащие среды не визуализируются. ВГД п/п -0,5.

OS: вспомогательный аппарат глаза не изменен. На роговице лентовидная дистрофия. Глубжележащие среды просматриваются с трудом. За радужкой тотальная отслойка сетчатки.

В-сканирование: OD - тотальная закрытая отслойка сетчатки, OS – тотальная открытая отслойка сетчатки.

А-сканирование:

OD – 11.02мм

OS – 15.16 мм

ЭФИ: ЗВКП на вспышку: Выраженное нарушение проведения нервного импульса на обоих глазах органического генеза. Без существенной динамики по сравнению с исследованием от 03.2020.

Осмотрена в Центре протезирования (Литейный пр., 25) поставлен пластиковый тонкостенного протеза

Осмотрена зав. отд. Садовниковой Н.Н.: Ребенку проведено необходимое обследование, в настоящее время в хирургическом лечении не нуждается. Учитывая наличие асимметрии орбит, рекомендована консультация в центре протезирования.

При выписке

Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, бледноваты. Носовое дыхание свободно. Живот мягкий, безболезненный. Сон и аппетит не нарушены. Стул и диурез в норме (со слов матери)

Status ophthalmicus:

OU - без воспалительных изменений

Заключительный диагноз: OU – Ретинопатия недоношенных V стадии, рубцовый период, оперированная тотальная отслойка сетчатки, афакия, авитрия, субатрофия.

Рекомендовано:

1. Обучение дифекиолога и тифлопедагога
2. Контроль в глазном отделении СПбГПМУ через 1 год
3. Постановка пластикового тонкостенного протеза на правом глазу.

Зав. отделением _____ /Садовникова Н.Н./

Леч. врач _____ /Кононова Н.Е./

