

ВЫПИСКА из ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 2228

Большой(ая) ДЬЯКОВ МИХАИЛ СТАНИСЛАВОВИЧ
 находился на стационарном лечении в отделении: Отд.реанимации с 05.07.2015 по 07.07.2015
 Адрес регистрации _____
 Поступил в экстренном порядке.

ДИАГНОЗ основной: Q40.8 Др.уточненные врожденные аномалии верхней части пищеварит.тракта Частичная кишечная непроходимость. Мегагастроуденум. Болезнь Дауна. Гипотрофия. *Ижевск 07.07.2015*

ИСХОД ГОСПИТАЛИЗАЦИИ: переведен в другой стационар. Состояние при выписке: улучшение состояния

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ: Ребёнок доставлен своим транспортом. Жалобы на постоянные обильные срыгивания после каждого кормления. Значительная потеря в весе.

Обильные срыгивания с рождения - спустя 1час после кормления. Получает антирефлюксную смесь по 60-70 мл. Периодически смесь давали более концентрированную, но эффекта не было. Получает частично грудное молоко. Из роддома переведены в отделение патологии новорождённых. Лечение с 20.05 по02.06.15 г. Выписали с весом 3700, поступает с весом 2900 гр.

На участке с 27 на 28 06 отмечалось повышение Т-до 38,5 гр. Повторный эпизод подъёма Т-до 38.0 с 28 на 29.06.

29 06- вызов уч. врача-ДЗ: ОРВИ, назначено симптоматическое лечение. Далее лихорадки не было. Стул ежедневно до1 раза плотноватый. 02.06 осмотр хирурга-патологии не выявлено. На 06.07-назначена консультация гастроэнтеролога. Сегодня с17-18.00 в рвотных массах появилисьвыделения цвета "кофейной гущи".

При поступлении объективный статус. АД-51/31 мм.рт.ст. ЧСС-128 уд. в мин.Sa O2-99%.Т-36.6 гр. О.головы 35 см. Б.Р.2-2 см-спокоен.

НС: угнетён, гипотоничен, зрачки S=D реакция на свет сохранена. Менингеальные знаки не выявляю. Кожные покровы бледные с мраморным рисунком. Слизистые суховаты, чистые. Подкожно-жировой слой не развит, тургор тканей снижен. Лимфатические узлы не увеличены. Костно-мышечная система сформирована правильно, деформации суставов нет. Грудная клетка симметричная. Перкуторно укорочения нет. Дыхание без хрипов проводится по всем отделам. Границы относительной тупости сердца не расширены, тоны ритмичные, приглушены. Живот увеличен в объёме, контурируются желудок и петли кишечника. Доступна глубокая пальпация, выраженное урчание. Напряжения передней стенки живота нет. Пилорический отдел не пропальпировал. Печень+ 2 см. Наружные половые органы развиты по мужскому типу. Стул и моча не осмотрены (со слов мамы мочится редко).

Госпитализирован в ОПИТ, назначено лечение и обследование. В анализах электролитные нарушения, алкалоз, умеренная воспалительная реакция. Проводилась коррекция ВЭБ, КЩР. На фоне лечения гемодинамика стабилизировалась. Диурез восстановился. За двое суток прибавка в массе до 200 гр. Проведены рентгенологическое исследование органов грудной и брюшной полостей (обзорое и с контрастом). Осмотрен детским хирургом. Выставлен диагноз: частичная кишечная непроходимость. Мегагастроуденум, эксикоз I-II ст. Болезнь Дауна.

Лечение: нутритивная поддержка (энтерально через перфузор 15 мл/час в течение 2 часов, далее 1 час перерыв) + ЧПП (липиды, аминокислоты). А16 - нацеф (цефалзолин 150 мг в 12 и 24), инфузионная терапия - глюкоза 10%, раствор Рингера, КCl 4%, MgSO4 25%, кальция глюконат 10%.

РЕКОМЕНДАЦИИ при ВЫПИСКЕ: - перевод в детское хирургическое отделение для дальнейшего обследования и лечения.

Лечащий врач

Заведующий отделением

Чукавин А.В.

Чукавин А.В.

Дата 07.07.2015

Дата 07.07.2015