



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
119991 г.Москва, Ломоносовский проспект 7, стр.1, тел. (495) 967-14-20; www.nczd.ru



ВРАЧЕБНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

29 марта 2019 г.

по специальности: Отоларингология

ФИО **Зубкова Ирина Сергеевна**

Возраст **16 лет 4 мес** Дата рождения [REDACTED]

Амб.карта **19557/18A**

Адресс **РФ, Удмуртия республика,**
Сюмсинский район, с. Сюмси,
Гагарина, д.17,

ЖАЛОБЫ

на снижение слуха слева.



КРАТКИЙ АНАМНЕЗ

Ребенок наблюдается у ЛОР врача с 2009 года с дз: Хронический левосторонний мезотимпанит. Последнее обострение в августе 2014 года. В 2015 году впервые направлен к сурдологу с жалобами на снижение слуха. После обследования был выставлен дз: хр. медотимпанит, хр. левосторонняя кондуктивная тугоухость 2-3 ст. 19.09.2019 - Тимпанопластика, оссикулопластика - интраоперационно выявлены очаги тимпаносклероза вокруг основания и арки стремени, стремя тугоподвижно, на головку стремени установлен протез. В послеоперационном периоде слух без положительной динамики; в течение полугода динамические наблюдается, выделений из уха нет, аудиологически без динамики.

ДАННЫЕ ОСМОТРА

При входе в слуховой проход широкий, перегородчатый мембрана бледно-серого цвета, в передних отделах точечного отека нет, визуализируются хрящи используемые для пластики.

Остальные ЛОР-органы без признаков воспаления.

На КТ-височных костей - данных за рецидив холестеатомы нет.

ОБОСНОВАННЫЙ ДИАГНОЗ ФГАУ «НМИЦЗД» МЗ РФ

H66.2

Левосторонний хронический средний отит, состояние после тимпанопластики, оссикулопластики, тимпаносклероз, левосторонняя кондуктивная тугоухость 2 степени.

РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Беречь ухо от попадания воды;
2. С матерью девочки проведена беседа о вариантах слухоулучшающего этапа операции: установка импланта костной проводимости и выполнение малеовестибулопексии.

Врач

к.м.н - Малявина Ульяна Станиславовна



Оценить качество оказанной медицинской помощи в нашем Центре Вы можете на официальном сайте ФГАУ "НМИЦ здоровья детей" Минздрава России (www.nczd.ru), а так же через QR - код



По данным аудиометрии. аудиологически - кондуктивная тугоухость слева 3 ст.

КТ височных костей - признаки хронического отита слева.

ЗА ПЕРИОД ПРЕБЫВАНИЯ В ОТДЕЛЕНИИ

19.09.2018 в ЛОР отделении произведена - Реконструкция анатомических структур и звукопроводящего аппарата среднего уха с использованием микрохирургической техники слева. Под ЭТН после дополнительной инфильтрации р-ром Артикаина 2.0 разрез по тяжелобольным детям Удмуртии поверхности козелка, тупым путем выделен хрящ козелка с надхрящницей, тяжелобольным детям Удмуртии резирован единым блоком для использования в качестве пластического материала. Рана ушита узловыми швами.

После дополнительной инфильтрации разрез в заушной области на 2 мм от переходной складки, тупым путем отсепарованы мягкие ткани, Сформирован меatalный лоскут на нижней питающей ножке, отвернут книзу, временно фиксирован.

Фрезой снят навес задней стенки наружного слухового прохода и частично латеральная стенка аттика. Круглым ножем дугообразный разрез кожи слухового прохода на 1 мм от фиброзного кольца. Резко истонченные фрагменты барабанной перепонки, эпидермис сняты с краев перфорации, с рукоятки молоточка, удален единым блоком эпидермис уходящий в область переднего тимпанального синуса, в ампуле проведена ревизия слуховых косточек, тяжелобольным детям Удмуртии тимпаносклеротические очаги, частично резированы. Рзъединены наковальне-стременное сочленение и наковальне-молоточковый стутстав, наковальня выделена, удалена. На головку стремени установлен протез "Курц" 0.2x2.50 мм частичный RU 1002026. На головку протеза, на рукоятку молоточка уложен хондроперихондральный лоскут, расправлен по периметру. Силиконовые полоски, губка.

Рана ушита послойно. Внутрикожные швы. В слуховой проход тампон Medtronic.

В послеоперационном периоде проводилась терапия:

1. назонекс по 2 дозы 2 раза в день в нос

2. мирамистин спрей в горло 3 раза в день

цефтриаксон 1000 мг в/в 2 р/д 10 дней

4. бифиформ по 2к 3 раза в день

5. перфалган 65 в/в кап при боли и на ночь

6. 01.10.2018 - В условиях перевязочной под контролем микроскопа удалены тампоны из слухового прохода, удалены силиконовые полоски. При осмотре - неотимпанальный лоскут белесоватого цвета, реактивно изменен, состоятелен, диастазов нет, умеренные реактивные изменения кожи слухового прохода.

НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ

Общее состояние удовлетворительное. Спонтанной вестибулярной симптоматики нет.

При осмотре:

НОС: Носовое движение свободное, слизистая оболочка полости носа розового цвета, в общих носовых ходах небольшое количество слизистого отделяемого.

РОТОГЛОТКА: Слизистая полости рта розовая, чистая. Миндалины 1 степени, без налетов и наложений. Задняя стенка глотки - розовая.

УШИ: АС - неотимпанальный лоскут белесоватого цвета, реактивно изменен, состоятелен, диастазов нет, Заушная рана спокойная, заживает первичным натежением.

Ребенок выписывается домой в удовлетворительном состоянии.

Пациенту проведено лечение по поводу хронического гнойного среднего отита по системе ВМП в соответствии постановлением Правительства РФ от 08.12.2017 № 1492. Лечение проведено в соответствии с моделью пациента "Хронический эпитимпано-антральный

" средний отит". код МКБ Н66.2 ВМП № 10.00.23.001

РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Беречь ухо от попадания воды;

- . Нормакс по 3 кап. в левое ухо 2 р\д на 10 дней;
3. В нос: Мометазона фуроат (Назонекс) по 1 дозе 2 р\д на 1 месяц;
4. Осмотр ЛОР врача через 7 дней и через 1 месяц;
5.Ограничение физических нагрузок на 1 месяц

Контактов с инфекциями не было.
Подари ЗАВТРА!
тяжелобольным детям Удмуртии
Лечащий врач

Подари ЗАВТРА!
тяжелобольным детям Удмуртии
- Сотникова Л.С.



Руководитель отделения

д.м.н, профессор - Русецкий Ю.Ю.



Оценить качество оказанной медицинской помощи в нашем Центре Вы можете на официальном сайте ФГАУ "НМИЦ здоровья детей" Минздрава России (www.nczd.ru), а также через QR - код

