



ЦИТО

Федеральное государственное
бюджетное учреждение
"Национальный медицинский исследовательский
центр травматологии и ортопедии
имени Н.Н.Приорова"

Россия, 127299, Москва г, Приорова ул, д. 10

Выписной эпикриз

ФИО: Акимова Валентина Ивановна Д/р: 16.07.1953 Пол: Ж № карты: H2021-7623 Дата: 17.10.2021 09:16

Адрес: Россия, Орловская обл, Орёл г, Московское ш, д. 111, кв. 343 Тел: +7-953-611-84-66

Место работы: на пенсии, инвалид 3 группы

СВЕДЕНИЯ О ПРЕБЫВАНИИ В СТАЦИОНАРЕ

Дата поступления: 03.09.2021 (5-е отделение последствий травм опорно-двигательной системы и гнойных осложнений)

Дата выписки: 17.10.2021 (5-е отделение последствий травм опорно-двигательной системы и гнойных осложнений)

ДИАГНОЗ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ

Основное заболевание: Z96.6. Септическая нестабильность эндопротеза правого тазобедренного сустава. Тотальное эндопротезирование правого тазобедренного сустава от 16.01.2016г.р.

Сопутствующие заболевания: Гипертоническая болезнь 2 степени, II степени, риск ССО 2. ПТФС БПВ справа. Недостаточность кардии, рефлюкс эзофагит, поверхностный гастрит.

ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

на боли в области правого тазобедренного сустава, ограничение движения.

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

30.04.2015 - травма в результате падения - перелом шейки бедренной кости. Операция: остеосинтез винтами. Через 9 месяцев выполнили контрольные рентгенограммы; перелом не консолидировался. 16.01.16 выполнено эндопротезирование правого тазобедренного сустава, цементная фиксация. Послеоперационный период без особенностей. Пациентка передвигалась при помощи дополнительной опоры. В 2019 году отметила усиление болевого синдрома, ограничение активности. На контрольных рентгенограммах: **нестабильность бедренного компонента эндопротеза тазобедренного сустава.** Выполнена пункция правого тазобедренного сустава от 27.05.2021, по результатам которой выявлены бактерии. Госпитализирована в ЦИТО 5-е отделение для оперативного вмешательства.

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Рос и развивался нормально. Вирусный гепатит В отрицает, вирусный гепатит С отрицает, туберкулез отрицает, венерические заболевания отрицает.

СОСТОЯНИЕ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

Объективный статус: Состояние удовлетворительное. Сознание ясное, ориентирован в месте, времени и собственной личности, контактен, адекватен. Кожные покровы обычной окраски. Высыпания нет. Видимые слизистые нормальной окраски. Подкожная клетчатка: развита достаточно, распределена равномерно. Подкожные лимфоузлы не увеличены. Мышечная система в соответствии с полом и возрастом. Грудная клетка: симметрична, безболезненна. Дыхание через нос свободное. В легких дыхание: везикулярное, одинаково проводится в симметричные отделы. Хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в минуту. Границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца: ясные, ритмичные. АД 120/80 мм рт ст. Пульс: 78 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Язык: влажный, не обложен. Симптомы раздражения брюшины нет. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления: стул: регулярный, оформлен.

Локальный статус: Пациентка передвигается при помощи костыля прихрамывая на правую нижнюю конечность. При пальпации боли в области тазобедренного сустава. Послеоперационный рубец без особенностей, гипертермия. Сгибание/разгибание: 85/0/0. Приведение/отведение, ротация ограничены, болезненны. Чувствительных и сосудистых нарушений не выявлено.

ЛЕЧЕНИЕ

07.09.2021 Операция "Удаление эндопротеза правого тазобедренного сустава. Секвестрнекрэктомия. Формирование опорного неостроза." В послеоперационном периоде выполнялись: антибактериальная (ортоцид 400), антикоагулянтная и инфузионная терапия. Активизирована при помощи реабилитологов, ЛФК, Асеп повязки. Послеоперационный рубец без признаков воспаления. Выписывается на амбулаторное лечение

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС ПРИ ВЫПИСКЕ

пациентка активизирована передвигается при помощи ходунков Послеоперационный рубец без признаков воспаления. Швы состоятельные. Гемодинамических и неврологических расстройств нет.

РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ДИНАМИКА

01.10.21. Гемоглобин (HGB) 124 г/л 120 — 145 Гематокрит (HTC) 38,0 % 36,0 — 46,0 Эритроциты ((RBC) 4,28 10¹²/л 4,20 — 5,40 Средний объем эритроцита (MCV) 88,8 фл 80,0 — 100,0 Сред. сод. гемоглобина в 1 эр. (MCH) 29,0 пг 27,0 — 33,0 Сред. конц. гемоглобина в эр. (MCHC) 33 г/дл 32 — 38 Анизоцитоз ст. откл. (RDW-SD) 43,3 фл 37,0 — 46,0 Анизоцитоз коэф. вар. (RDW-CV) 13,7 % 11,0 — 16,0 Тромбоциты количество (PLT) 363 10⁹/л 160 — 400 Ширина распред. тромбоцитов (PDW) 12,1 % 9,0 — 14,0 Средний объем тромбоцита (MPV) 10,2 фл 8,0 — 12,0 % крупных тромбоцитов (P-LCR) 27,1 % 15,0 — 35,0 Лейкоциты количество (WBC) 13,7* 10⁹/л 4,0 — 11,0 Нейтрофилы (абс) 9,5* 10⁹/л 2,0 — 8,0 Лимфоциты (абс) 2,2 10⁹/л 1,0 — 4,0 Моноциты (абс) 1,43* 10⁹/л 0,00 — 0,70 Эозинофилы (абс) 0,49* 10⁹/л 0,00 — 0,40 Базофилы (абс) 0,07 10⁹/л 0,00 — 0,10 Базофилы % 1,0 % 0,0 — 1,5 Эозинофилы % 4,0 % 0,5 — 6,0 Палочкоядерные % 3,0 % 1,0 — 6,0 Сегментоядерные % 64,0 % 40,0 — 72,0 Лимфоциты % 17,0* % 20,0 — 40,0 Моноциты % 11,0 % 3,0 — 11,0 СОЭ 26,0* мм/час 0,0 — 20,0
01.10.21. Коагулологическое исследование АЧТВ 35,8 сек 26,0 — 36,0 Протромбин по Квику 74 % 70 — 120 Междунар. нормализов. отношение 1,30 0,80 — 1,30 Фибриноген по Клаусу 4,01* г/л 2,00 — 4,00 Незначит. повышение Тромбиновое время 13,1* сек 14,0 — 21,0 Растворимые фибринмономерные комплексы (РФМК) 14,0* мг/г 3,0 — 4,0

Тромбоциты $363 \cdot 10^9/l$ 160 — 400

01.10.21. Биохимия крови Общий белок $62,0^* g/l$ 66,0 — 88,0 Глюкоза $7,00^* mmol/l$ 3,90 — 5,80 Мочевина $3,9 mmol/l$ 2,8 — 7,2 Креатинин $49,0^* mmol/l$ 53,0 — 97,0 Билирубин общий $12,8 mmol/l$ 3,4 — 21,0 АЛТ $17,0 Ed/l$ 0,0 — 43,0 АСТ $16,0 Ed/l$ 0,0 — 34,0 С-реактивный белок $49,00^* mg/l$ 0,00 — 5,00

01.10.21 Клинический анализ мочи Физико-химические свойства Цвет Светло-желтый Прозрачность Прозрачная
Прозрачная Осадок Не отстоялся Прозрачная pH 5,5 5,0 — 7,5 Удельный вес 1,025 1,005 — 1,030 Белок 0 g/l 0,0 — 0,1 - Глюкоза 0 mmol/l В норме отсутствует - Кетоны 0 mmol/l В норме отсутствуют - Содержание крови в моче 0 ml/l в норме отсутствует - Лейкоциты 0 Лей/мкл 0,00 — 5,00 - Билирубин 0 mmol/l в норме отсутствует - Уробилиноген 0 mmol/l в норме отсутствует В пределах нормы Нитриты в норме отсутствуют -
Группа крови ABO 0(I) первая Резус-фактор Rh + положительный Резус-фенотипирование C+ c- D+ E- e+ Кей-антиген отрицательный Антиригидитарные Антитела Не обнаружены
Гепатиты, ВИЧ, туберкулез - отрицательно.

Результаты патолого-анатомического исследования - фрагмент резорбтивной кортикальной пластинки с участками плотно-волокнистой ткани, локальной, скудной фибро-гистиоцитарной инфильтрацией.
Результаты микробиологического исследования - роста микрофлоры не выявлено

ВЫПИСАН(А):

Выписан(а) с улучшением.

ТРУДОСПОСОБНОСТЬ:

Временно утрачена

РЕКОМЕНДОВАНО

1. Наблюдение у травматолога по месту жительства.
2. Ходьба на костылях с частичной опорой 2 недели затем с полной опорой и компенсацией укорочения в ортопедической обуви. ЛФК ежедневно.
3. Переязки ежедневно, с обработкой области послеоперационной раны спиртовым раствором антисептика.
4. Ривароксабан 10 мг 1 таб, утром, длительно.
5. НПВС при болях (кетопрофен). Гастропротектор - Омепразол 20 мг 1 таб, утром натощак.
6. Повторный прием в поликлинике НМИЦ ТО через 1 месяц после выписки с контрольными рентгенограммами. (5-otdelenie-oto@mail.ru) (318 каб, прием по предварительной записи по тел +7 (495) 744-40-10)

СТАНДАРТ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Обследование и лечение проведено в соответствии со стандартом.

Врач-травматолог-ортопед

Кузьменков Константин
Александрович

(подпись)

Заведующий отделением-врач-
травматолог-ортопед, к.м.н

Цискарашвили Арчил Важаевич

(подпись)

