

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 789

Фамилия, имя, отчество: Быкова Ирина Эдуардовна

Возраст: [REDACTED]

Адрес: [REDACTED]

ФМБА, ВМП (квота центра аудиологии и слухопротезирования №94.0000.01983.118)

Находилась в отделении оториноларингологии с 14.03.2011 по 21.03.2011 с диагнозом: Двусторонняя глухота.

Код по МКБ X 168.100. Н -90.3

Поступила для планового хирургического лечения (правосторонняя кохлеарная имплантация).

При поступлении: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, чистые. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны громкие, ритмичные, систолический шум. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, селезенка не пальпируется. Физиологические отправления в норме. Глухота врожденная. Диагноз глухоты установлен в 1 год 1 мес. Правша. Слухопротезирована Match.

ЛОР-статус: Нос – правильной формы, перегородка по средней линии, дыхание свободное, слизистая розовая, отделяемого нет, нижние носовые раковины не изменены.

Ротоглотка – слизистая оболочка розовая, чистая. Миндалины II степени, розовые, не спаяны с дужками, без патологического содержимого в лакунах. Регионарные лимфоузлы не увеличены.

Уши – ушные раковины правильной формы, слуховые проходы свободные, барабанные перепонки бледные, контуры правильные.

Исследование слуха от 10.12.2010: двусторонняя сенсоневральная глухота (пороги визуальной детекции слуха не определяются бинаурально при стимуляции 102 дБ нПс).

Компьютерная томография височных костей от 11.03.2011: КТ – данных за патологический процесс в структурах наружного, среднего и внутреннего уха с обеих сторон не получено.

Консультация сурдолога-отоларинголога: ребенку с двусторонней сенсоневральной глухотой требуется кохлеарная имплантация в связи с неэффективностью слухопротезирования.

16.03.2011 произведена правосторонняя кохлеарная имплантация: установлен имплант Cochlear Implant Model CI 512 №1020120430142, электродная решётка введена полностью. Регистрация стапедияльного рефлекса и ТНО – ответ положительный. Рана ушита внутрикожным косметическим швом. Оперировавший хирург д.м.н. Н.А. Милешина.

Послеоперационный период без осложнений.

Проведено лечение:
нацеф 250 тыс x 2 раза в/в 6 дней;
дексазон 4 мг в/в 2 дня;
панангин ½ таб x 2 раза внутрь 5 дней;
атаракс 0,025 ¼ день, ½ вечер 5 дней.

Выписана в удовлетворительном состоянии. Кохлеарная имплантация произведена. Рентгенография по Стенверсу: тень электродной цепочки в пределах улитки.

Контактов с инфекционными больными не было.

Больничный лист № 0566684 матери по уходу за больной дочерью с 14.03.11 по 21.03.11, дни на проезд к постоянному месту жительства с 22.03.11 по 23.03.11.

Рекомендовано:

1. Домашний режим 7 дней.
2. Рубец в заушной области обрабатывать бриллиантовым зелёным в течение 3 дней.
3. Осмотр хирурга перед настройкой речевого процессора.
4. Проведение настройки речевого процессора согласовать с координатором программы Жеренковой Верой Вячеславовной (Гойхбург Мариной Валерьевной).
5. Исключить воздействие магнитных полей, прохождение турникетов в аэропортах.

Зам. главного врача:

/И.Н. Цымбал /

Зав. отделением:

/М.С. Касаткина /

Проф., вед. н. с. РНПЦАиС

/Н.А. Милешина/

Лечащий врач, к.м.н.

/В.В. Володькина/



Handwritten signature in blue ink.