

**Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице**

**Дата рождения:** 09.08.1992 , 28 лет

**Адрес фактического пребывания:** Москва г., Район Свиблово, Лазоревый проезд., д.1а, корп.3, кв.19

**Адрес по месту жительства (постоянной регистрации):** Москва г., Таганский район, Краснохолмская наб., д.1/15, кв.135

**Телефон:** 9175677227

**Источник финансирования:** ОМС

**Дата поступления в стационар:** 19.05.2021 17:37

**Пациент находился:**

с 19.05.2021 18:17 - Инфекционное отделение для детей с нейроинфекциями и менингитом

**Дата выписки из стационара:** 21.05.2021 10:05

**Кол-во койко-дней:** 2 д

**Суммарная лучевая нагрузка:** 3,5 мЗв.

**Диагноз при поступлении**

**Основной диагноз:** J03.9 Острый тонзиллит неуточненный

**Осложнения основного заболевания:** J36 Перитонзиллярный абсцесс

**Диагноз при выписке**

**Основной диагноз:** J35.0 Хронический тонзиллит, обострение

**Осложнения основного заболевания:** J36 Перитонзиллярный абсцесс слева

**Жалобы**

боли в горле при глотании, Т-38.3-39.0, боли в левом ухе при глотании

**Анамнез заболевания**

Дата начала заболевания: 18.05.2021 00:00. Доставлен в стационар: по экстренным показаниям. Со слов: заболела 18.05, боль в горле, повышение температуры тела до 37,5С; 19.05 боли в горле усилились, затруднение глотания, боли с горле с иррадиацией в левое ухо, затруднение при открывании рта, повышение температуры тела до 39С, вызвала врача из поликлиники - по СМП госпитализирована в Боткинскую больницу, вскрыт ПТА.. Данное заболевание: впервые. Заболевание связывает: переохлаждение. Начало заболевания: острое. К врачу: обращался. Самостоятельно принимал: полоскание горла. Лечение: не проводилось. По данному заболеванию проходил стационарное лечение в текущем году: впервые. Алкогольное опьянение: нет.

**Анамнез жизни**

Наследственность: неотягощена.

Непереносимость: нет.

Хронические заболевания: хр.тонзиллит.

Прививки: в детском возрасте.

Перенесенные заболевания: ветряная оспа, краснуха в детском возрасте, лимфаденит в 6 лет.

Перенесенные травмы: отрицает.

Перенесенные операции: аппендэктомия в 2017 году.

Постоянно принимает: КОК - Ярина.

Вредные привычки: отрицает.

Заболевания нервной системы: нет.

Дополнительные сведения: ИП, в выдаче б/л не нуждается.

**Эпидемиологический анамнез**

Выезд за пределы Москвы (в том числе за пределы РФ): нет;

Контакта с инфекционными больными или носителями не было.

Контактов с животными, грызунами, птицами, сырьем животного происхождения не было.

Укусов насекомых, животных не было.

Лечение и обследование в МО не проходил.

Медицинских манипуляций (инъекций, гинекологических, стоматологических, хирургических и других вмешательств) не было.

За последние 6 месяцев антибиотики не принимал.

**Гинекологический анамнез**

Менструация с: 14 лет; Менструация по: 3 сут; Менструация через: 21 сут;

Постменопауза: нет.

Цикл регулярный: да. Дата последней менструации: 12.05.2021 00:00. Характер цикла: безболезненный.

Выделения: умеренные. Контрацепция: КОК.

Гинекологические заболевания: отрицает.

Беременности: не было. Роды: не было. Аборты: не было.

**Состояние при поступлении**

## **Объективный статус.**

Рост/длина тела: 168 см; Масса тела: 51 кг; Температура: 36,6 °C; ИМТ: 18 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,54 кв.м;

### **Общие сведения**

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Конституция: астенический. Питание: пониженное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: слабо. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: присутствуют. Периферические отеки: отсутствуют. Полостные отеки: отсутствуют. Цвет периферических отеков: физиологической окраски. Размеры лимфатических узлов: увеличены. Локализация лимфатических узлов: подчелюстные. Подвижность лимфатических узлов: да. Консистенция лимфатических узлов: мягкая. Болезненность лимфатических узлов при пальпации: нет. Спаянность лимфатических узлов с подкожно-жировой клетчаткой: нет. Цвет слизистой полости рта: гиперемированная. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Степень увеличения миндалин: 2 степень. Дополнительные сведения: гнойный налет на миндалинах, тризм, нависание мягкого неба слева, на левой дужке разрез, покрыт тромбом.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Состояние суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме. Болезненность позвоночника: нет. Деформация позвоночника: нет. Форма грудной клетки: бочкообразная.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 18 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO2: 98 %; Характер дыхания: жесткое. Хрипы: нет. Характер крепитации: звонкая. Перкуторный звук: ясный.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 120 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 80 мм.рт.ст.; Сторона: левая. ЧСС: 78 /мин; Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: нет.

Подробно

Область сердца: не изменена.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Локализация: по центру. Влажность языка: влажный. Эрозивно-язвенные образования: нет. Состояние зубов: кариес. Размер живота: не увеличен. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Участие живота в акте дыхания: участвует. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Наличие стула: есть. Наличие крови в стуле: отсутствует.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Цвет мочи: желтый (обычный).

Состояние эндокринной системы

Консистенция щитовидной железы: мягкая.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные.

## **Инструментальные исследования**

**ЭКГ.** 20.05.2021 10:42

Интервал PQ: 0,16 с;

Длительность QRS: 0,08 с;

Интервал QT: 0,37 с;

Заключение: Синусовый ритм с ЧСС 78 уд. в мин. Вертикальное положение ЭОС.

**Компьютерная томография органов грудной полости.** 20.05.2021 00:02

Повторное: нет.

Исследование выполнено: с толщиной срезов 0,3мм.

Доза: 3,5 мЗв;

Аппарат: Aquilion-64.

Описание: На КТ ОГК определяется картина отсутствия очагов уплотнения легочной паренхимы по типу «матового стекла» и связанного ретикулярного компонента в паренхиме легких. Очаговые и инфильтративные изменения не определяются.

Сосудистая архитектура легких сохранена.

Корни легких структурны, не расширены.

Бронхиальное дерево проходимо. Стенки бронхов не уплотнены.

Листки плевры не утолщены. Жидкость в плевральных полостях не определяется.

Диафрагма расположена обычно.

Органы средостения не смещены, структурно дифференцируются, клетчатка не уплотнена. Сердце не расширено. Листки перикарда не утолщены. Жидкость в полости перикарда не определяется.

Магистральные сосуды визуально не расширены.

Внутригрудные лимфатические узлы в размерах не увеличены.

Костно-деструктивные изменения не определяются.

Заключение: КТ- признаки очаговых и инфильтративных изменений в лёгких не определяются.

## Лабораторные исследования

### Определение общего белка. 20.05.2021 09:32

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение общего белка	79	г/л	66 - 83

### Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ). 20.05.2021 09:32

Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ)	19	ЕД/л	0 - 35
--	----	------	--------

### Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ). 20.05.2021 09:32

Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ)	35	ЕД/л	0 - 35
--	----	------	--------

### Определение мочевины. 20.05.2021 09:32

Определение мочевины	7,5	ммоль/л	2,8 - 7,2
----------------------	-----	---------	-----------

### Определение креатинина. 20.05.2021 09:32

Определение креатинина	62	мкмоль/л	58 - 96
------------------------	----	----------	---------

### Определение билирубина общего. 20.05.2021 09:32

Определение билирубина общего	8,0	мкмоль/л	5,0 - 21,0
-------------------------------	-----	----------	------------

### Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглюкоронида и диглюкоронида. 20.05.2021 09:32

Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглюкоронида и диглюкоронида	2,0	мкмоль/л	0,0 - 3,4
---	-----	----------	-----------

### Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного). 20.05.2021 09:32

Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного)	6,0	мкмоль/л	
--	-----	----------	--

### Определение белков острой фазы С-реактивный белок. 20.05.2021 09:32

Определение белков острой фазы С-реактивный белок	91	мг/л	0 - 5
---	----	------	-------

### Определение антистрептолизина О. 20.05.2021 09:32

Определение антистрептолизина О	740	МЕ/мл	0 - 200
---------------------------------	-----	-------	---------

### Общий клинический анализ мочи. 20.05.2021 12:01

Сперматозоиды	не обнаружено	в п/зр	не обнаружено
Дрожжевые клетки	не обнаружено	в п/зр	не обнаружено
Бактерии	не обнаружено	в п/зр	не обнаружено
Слизь	умеренное количество	в п/зр	не обнаружено;/в небольшом кол-ве
Кристаллы трипельфосфаты	не обнаружено	в п/зр	не обнаружено
Кристаллы мочевой кислоты	не обнаружено	в п/зр	не обнаружено
Ураты	не обнаружено	в п/зр	не обнаружено
Кристаллы оксалата кальция	не обнаружено	в п/зр	не обнаружено;/в небольшом кол-ве
Кристаллы	не обнаружено	в п/зр	не обнаружено;/в небольшом кол-ве
Цилиндры зернистые	0	в п/зр	0,0 - 0,0
Цилиндры гиалиновые	0	в п/зр	0,0 - 0,5
Эритроциты	0,3	в п/зр	0,0 - 2,3
Лейкоциты	2,5	в п/зр	0,0 - 2,7
Эпителий переходной	0,2	в п/зр	0,0 - 2,7
Эпителий плоский	6,6	в п/зр	0,0 - 1,1
Нитриты	0 (отрицательно)		отрицательно ( - )
Кровь полуколичественно	0		отрицательно
Лейкоциты полуколичественно	25,0 (+)		отрицательно

Кетоновые тела качественно	5,0 (++)	мМоль/л	отрицательно
Уробилиноген качественно	0	мкмоль/л	<34
Билирубин полуколичественно	0	мкмоль/л	отрицательно
Глюкоза полуколичественно (GLU)	0	мМоль/л	<1.7
Белок количественно	0,65	г/л	0,00 - 0,10
pH	5,5		5,5 - 7,0
Удельный вес	1,036	г/мл	1,003 - 1,035
Прозрачность	полная		полная
Цвет	тёмно-жёлтый		желтый, все оттенки

**Исследование на *Treponema pallidum* (IgM + IgG) в ИФА-качественно.** 20.05.2021 12:52

Исследование на <i>Treponema pallidum</i> (IgM + IgG) в ИФА-качественно	отрицательно		отрицательно
---	--------------	--	--------------

**Исследование антител/антигена HIV.** 20.05.2021 13:03

Исследование антител/антигена HIV	отрицательно		отрицательно
-----------------------------------	--------------	--	--------------

**Исследование на коронавирусы (Coronavirus) COVID-19 (2019-nCoV).** 20.05.2021 13:47

РНК Coronavirus COVID-19 (2019-nCoV)	Не обнаружено		
--------------------------------------	---------------	--	--

**Общий клинический анализ крови (общий анализ + СОЭ + лейкоцитарная формула + тромбоциты).** 19.05.2021 17:56

Показатель анизоцитоза тромбоцитов	13,8	%	10,0 - 20,0
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, РСТ)	0,15	%	0,15 - 0,40
Средний объем тромбоцитов в крови	9,0	фл	7,0 - 11,0
Количество тромбоцитов	166	10 <sup>9</sup> /л	150 - 400
Абсолютное количество базофилов	0,03	10 <sup>9</sup> /л	0,00 - 0,10
Абсолютное количество эозинофилов	0,19	10 <sup>9</sup> /л	0,01 - 0,60
Абсолютное количество моноцитов	1,59	10 <sup>9</sup> /л	0,10 - 0,95
Абсолютное количество лимфоцитов	1,10	10 <sup>9</sup> /л	1,20 - 3,80
Абсолютное количество нейтрофилов	18,32	10 <sup>9</sup> /л	1,60 - 8,89
Базофилы	0,2	%	0,0 - 1,0
Эозинофилы	0,9	%	1,0 - 5,0
Моноциты	7,5	%	3,0 - 11,0
Лимфоциты	5,2	%	19,0 - 45,0
Относительное количество нейтрофилов	86,3	%	47,0 - 72,0
Количество лейкоцитов	21,2	10 <sup>9</sup> /л	4,0 - 9,0
Ширина распределения эритроцитов по объему	12,8	%	11,5 - 14,5
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	329	г/л	310 - 360
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	31	пг	26 - 35
Средний объем эритроцита	96	фл	81 - 102
Гематокрит	44	%	35 - 47
Количество эритроцитов	4,60	10 <sup>12</sup> /л	3,80 - 5,30
Гемоглобин общий	144	г/л	117 - 161

**Общий клинический анализ крови (общий анализ + СОЭ + лейкоцитарная формула + тромбоциты).** 21.05.2021 08:20

Показатель анизоцитоза тромбоцитов	16,8	%	10,0 - 20,0
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, РСТ)	0,16	%	0,15 - 0,40
Средний объем тромбоцитов в крови	9,2	фл	7,0 - 11,0
Количество тромбоцитов	178	10 <sup>9</sup> /л	150 - 400
Базофилы	0	10 <sup>9</sup> /л	0,00 - 0,10

Эозинофилы	0	10 <sup>9</sup> /л	0,01 - 0,60
Моноциты	0,25	10 <sup>9</sup> /л	0,10 - 0,95
Лимфоциты	1,00	10 <sup>9</sup> /л	1,20 - 3,80
Нейтрофилы сегментоядерные	10,63	10 <sup>9</sup> /л	1,60 - 8,89
Нейтрофилы палочкоядерные	0,63	10 <sup>9</sup> /л	0,05 - 0,33
Базофилы	0	%	0,0 - 1,0
Эозинофилы	0	%	1,0 - 5,0
Моноциты	2,0	%	3,0 - 11,0
Лимфоциты	8,0	%	19,0 - 45,0
Нейтрофилы сегментоядерные	85,0	%	47,0 - 72,0
Нейтрофилы палочкоядерные	5,0	%	1,0 - 6,0
Количество лейкоцитов	12,5	10 <sup>9</sup> /л	4,0 - 9,0
Ширина распределения эритроцитов по объему	12,0	%	11,5 - 14,5
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	340	г/л	310 - 360
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	33	пг	26 - 35
Средний объем эритроцита	95	фл	81 - 102
Гематокрит	38	%	35 - 47
Количество эритроцитов	3,98	10 <sup>12</sup> /л	3,80 - 5,30
Гемоглобин общий	129	г/л	117 - 161

### **Консультация специалиста**

**Врач-оториноларинголог.** 20.05.2021 09:25:10

МУРТАЗАЕВ М. Р. Со слов: с и\б ознакомлен.

Рекомендации: Ревизия ПТА 20.05.21.

Лечение продолжить.

Повторный осмотр 21.05.21.

Диагноз: Клинический Осложнение основного Перитонзиллярный абсцесс слева (J36)

Диагноз: Клинический Основной Хронический тонзиллит, обострение (J35.0) на основании жалоб, анамнеза, клинических данных

Жалобы: отмечает значительное улучшение.

Локальный статус: Глотка. Тризма нет. Слизистая оболочка задней стенки глотки розового цвета. Гиперемия, отек, инфильтрация левой паратонзиллярной области, разрез под фибрином. Нёбные миндалины 2 степени гипертрофии, гиперемизированы, гнойный налет на миндалинах. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены до 2 см, плотноэластической консистенции, безболезненные. Открывание рта свободное, углы челюсти контурируются.

ШЕЯ: не изменена. Гортань правильной конфигурации, пассивно подвижная, симптом хруста хрящей положительный. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

По остальным ЛОР-органам статус прежний.

**Врач-оториноларинголог.** 21.05.2021 10:37:28

ШЕПЕЛОВ А. А.

Диагноз: Клинический Осложнение основного Перитонзиллярный абсцесс слева. Течение заболевания. (J36)

Диагноз: Клинический Основной Обострение хронического тонзиллита (J35.0)

Жалобы: на боль в горле при глотании.

Локальный статус: Нос и ОНП. Форма носа не изменена. Область проекции околоносовых пазух не изменена, при пальпации и перкуссии безболезненная. Пальпация проекции точек выхода ветвей тройничного нерва безболезненная. При передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа розового цвета, влажная. Перегородка носа не искривлена. Нижние носовые раковины не увеличены. Отделяемого нет. Носовое дыхание не затруднено.

Глотка. Слизистая оболочка задней стенки глотки розового цвета. Левая паратонзиллярная область отечна, инцизия зияет, отделяемого нет. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены до 3 см, плотноэластической консистенции, безболезненные.

Уши. AD=AS - Пальпация, перкуссия сосцевидного отростка, козелка безболезненная, заушная область не изменена, ушная раковина правильной формы, наружный слуховой проход широкий, свободный, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, опознавательные пункты контурируются.

Гортань (непрямая ларингоскопия). Слизистая оболочка гортани розового цвета, влажная. Надгортанник в форме лепестка, подвижный. Вестибулярные складки не изменены. Черпаловидные хрящи не изменены. Голосовые складки белого цвета, блестящие, подвижные симметрично в полном объеме, при фонации смыкание полное по средней линии. Голосовая щель 9-10 мм. Подскладковое пространство свободно. Голос

звучный. Дыхание свободное.

ШЕЯ: не изменена. Гортань правильной конфигурации, пассивно подвижная, симптом хруста хрящей положительный. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

Заключение:

Рекомендации: 1. Антибактериальная терапия

2. Противоотечная терапия

3. Десенсибилизирующая терапия

4. Полоскание ротоглотки раствором антисептика

5. Повторный осмотр 22.05.21г.

Со слов: с ИБ ознакомлен.

## **Операции**

### **Вскрытие паратонзиллярного абсцесса. 20.05.2021**

Описание операции: Под местной анестезией раствором Лидокаина 10% спрей (4 дозы) выполнена ревизия паратонзиллярного абсцесса, получено гнойно-геморрагическое отделяемое. . Срочность: планово. Анестезия: Местная. Диагноз до операции МКБ10: J36 Перитонзиллярный абсцесс. Развернутый диагноз осложнения: Обострение хронического тонзиллита. . Послеоперационный диагноз развернутый: Обострение хронического тонзиллита. Левосторонний паратонзиллярный абсцесс, положительная динамика течения. Исход операции: улучшение . Начало: 20.05.2021 09:05. Окончание: 20.05.2021 09:15. Операция №: 602. Хирург: Муртазаев Магомед Расулович. Проведена в отделении: нет. Оперирующее отделение: Оториноларингологическое отделение. Место проведения: Операционная №1.

## **Медикаментозное лечение**

**Дексаметазон** 8 мг. в/м. Внутримышечно, с 19.05.2021 по 21.05.2021 (3 дня);

**Цефтриаксон** 1 г. **Лидокаин** 40 мг. **Вода** 2 мл. в/м. Внутримышечно, 2 раза в сутки, с 19.05.2021 по 21.05.2021 (3 дня);

**Диклофенак** 75 мг. в/м. Внутримышечно, симптоматически, 19.05.2021(1 день);

## **Диеты**

Диета: ОВД;

## **Описание лечения**

1. Метронидазол 500 мг 3 раза в сутки с 20.05.2021 по 21.05.2021.

## **Состояние при выписке**

### **Объективный статус.**

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Конституция: астенический. Питание: пониженное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: слабо. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Тип оволосения: женский. Волосистой покров развит: развит умеренно. Размеры лимфатических узлов: увеличены. Локализация лимфатических узлов: подчелюстные. Подвижность лимфатических узлов: да. Консистенция лимфатических узлов: эластичная. Болезненность лимфатических узлов при пальпации: нет. Спаянность лимфатических узлов с подкожно-жировой клетчаткой: нет. Цвет слизистой полости рта: гиперемированная. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Степень увеличения миндалин: 2 степень. Дополнительные сведения: единичный белый налет на миндалинах, поверхность не кровоточит, в области дужки левой миндалины линейный разрез, инцизия зияет;.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Мышечный тонус: в норме. Состояние суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме. Болезненность позвоночника: нет. Деформация позвоночника: нет. Форма грудной клетки: обычной формы.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 18 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO2: 99 %; Характер дыхания: жесткое. Хрипы: нет. Перкуторный звук: ясный. Дополнительные сведения: носовое дыхание свободное;.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 115 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 70 мм.рт.ст.; ЧСС: 72 /мин; Пульс: 72 /мин; Дефицит пульса: 0 1/мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: ясные. Наличие сердечного шума: нет. Артериальный пульс: ритмичный.

Подробно

Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы. Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Локализация: по центру. Влажность языка: влажный. Эрозивно-язвенные образования: нет. Состояние зубов: кариес. Размер живота: не увеличен. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Участие живота в акте дыхания: участвует. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность

живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Наличие стула: есть. Наличие крови в стуле: отсутствует.

Подробнее

Селезенка: не выступает из-под края реберной дуги.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный). Симптомы поноса: отрицательный с двух сторон. Диурез: адекватный.

Состояние эндокринной системы

Щитовидная железа: визуально не увеличена.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Изменения зрачков: D= S.

Менингеальный синдром: отрицательное. Склеры: обычной окраски.

### **Исход и результат госпитализации**

**Результат госпитализации:** лечение прервано по инициативе пациента

### **Заключение**

Курс стационарного лечения и обследования прерван по инициативе пациента. Выписывается под расписку под наблюдение врача-терапевта и врача-оториноларинголога по м/ж.

### **Рекомендации**

#### **Дополнительно:**

а) Наблюдение терапевта и ЛОР-врача по м/ж

Контроль ОАК, ОАМ через 10-14 дней.

Контроль ЭКГ через 1 месяц

Амбулаторный режим 5-7 дней

Избегать переохлаждений, контактов с инфекционными больными

Избегать длительные инсоляции (3 месяца)

Рациональное питание (исключить употребление раздражающей - соленой, горькой, кислой пищи, газированные и спиртные напитки, орехи, кофе и крепкий чай)

б) Цефиксим (Панцеф, Супракс) 400мг х 1р/д с 22.05.2021 по 25.05.2021 включительно; далее коррекция и длительность терапии на усмотрение терапевта по м/ж

Метронидазол 500мг х 3р/д с 22.05.2021 по 28.05.2021 включительно

Орошение зева растворами антисептиков (Хлоргексидин 0.05%, Фурациллин 1:5000, Октинесепт и т.д.) 4-6р/д 5-7 дней.

### **Данные о трудоспособности**

Трудоспособность снижена. В листке нетрудоспособности не нуждается.

### **Контакты с инфекциями**

Контактов с инфекциями не было

### **Сведения о лечащем враче и заведующем отделением**

**ФИО врача:** Гусева Галина Дмитриевна / Врач-инфекционист

**ФИО Заведующего отделением:** Гусева Галина Дмитриевна / Врач-инфекционист

**Заведующий отделением / \_\_\_\_\_ / ГУСЕВА ГАЛИНА ДМИТРИЕВНА**

КИС ЕМИАС: версия 2.0.0.11664