

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Ұйымның атауы Наименование организации Коммунальное государственное предприятие "Многопрофильный центр матери и ребенка города Темиртау" управления здравоохранения Карагандинской области
--	---

Амбулаториялық, стационарлық науқастың медициналық картасынан КӨШІРМЕ
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ 4064
из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного

Коммунальное государственное предприятие "Поликлиника №2 города Темиртау" управления здравоохранения Карагандинской области
Көшірме жіберілген ұйымның атауы мен мекенжайы (название и адрес организации куда направляется выписка)

1. Науқастың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество больного)	ГАНЖЕНКО АНАСТАСИЯ АРСЕНТЬЕВНА 020910650373
2. Туған күні (Дата рождения)	10.09.2002 г.р.
3. Үйінің мекенжайы (Домашний адрес)	РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Карагандинская , ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Темиртау , УЛИЦА: Котовского , ДОМ: 30
4. Жұмыс орны және лауазымы (Место работы и должность)	Домохозяйка
5. Күндері: а) амбулатория бойынша: сырқаттары (Даты: а) по амбулатории: заболевания)	
б) стационар бойынша: түсуі (по стационару: поступления)	24.10.2024 04:40
шығуы (выбытия)	28.10.2024 14:00
6. Толық диагнозы (негізгі ауруы, қосалқы асқынулар) (Полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение) Қорытынды диагноз (заключительный диагноз):	(O83.8) Другие уточненные виды акушерского пособия при одноплодных родах угроза разрыва промежности . Эпизиотомия.Эпизиорафия.
Қосалқы аурулары (сопутствующие заболевания):	(O98.5) Другие вирусные болезни, осложняющие беременность, деторождение или послеродовой период
Хр.герпетическая инфекция.	
Қосалқы аурулары (сопутствующие заболевания):	(O42.0) Преждевременный разрыв плодных оболочек, начало родов в последующие 24 ч
Дородовый разрыв плодных оболочек (б/п 4 ч 35 мин).	
Қосалқы аурулары (сопутствующие заболевания):	(O98.7) Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], осложняющая беременность, роды и послеродовой период
В 20, клиническая стадия 2. Хроническая .герпетическая инфекция.	
Қосалқы аурулары (сопутствующие заболевания):	(O80.0) Самопроизвольные роды в затылочном предлежании
Самопроизвольные роды I в сроке 38 недель + 6 дней.	
Қосалқы аурулары (сопутствующие заболевания):	(O98.3) Другие инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, осложняющие беременность, деторождение или послеродовой период
Кондиломатоз НПО.	
Нақтылайтын (уточняющее):	(Z37.0) Один живорожденный
7. Қысқаша анамнез, диагностикалық зерттеулер, ауру ағымы, жүргізілген ем, жолданғандағы, шыққандағы жағдайы (Краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке)	
Жалобы при поступлении	
на отхождение светлых о/вод, тянущие боли внизу живота с 04:00 24.10.2024г.	
Анамнез заболевания	
поступила первородящая с указанием на отхождение светлых о/вод, тянущие боли внизу живота с 04:00 24.10.2024г.	
Учет с 9 недель. Предгравидарную подготовку прошла. ИМТ исх 29,7	
1 половина: с 15-20.06.2024г стац.лечение в отд.гинекологии МЦ МиР г.Темирту с диагнозом " Беременность 20 недель.	
Угрожающий самопроизвольный аборт. ВЗ3,8"	
2 половина: анемия легкой степени. Принимала препараты железа.	
• 09-11.10.2024г стац.лечение в отд.патологии МЦ МиР г.Темирту с диагнозом Беременность 36 недель+ 5дней. Ложные схватки. Вызванные беременностью отеки. В-20. Кондиломатоз.	

- **19-23.10.2024г стац.лечение** в отд.патологии МЦ МиР г.Темирту с диагнозом Беременность 38 недель+ 1 день. Ложные схватки. Вызванные беременностью отеки. В-20. Кандиломатоз.
- **Инфекционист от 27.08.2024г** - В 20, клиническая стадия 2. Хр. герпетическая инфекция. Бактериальное поражение кожи и мягких тканей. ВН от 13.06.2024г.- не детектируемая. (со слов беременной зав.отд.патологии связывалась с инфекционистом ГЦС, с учетом ВН и СД4 роды планировать через ЕРП.)

Анамнез жизни

В детстве: простудные заболевания. Во взрослой жизни: простудные заболевания, хр. герпетическая инфекция. Состоит на Д учете в ОЦС с В-20 (принимает АРТ по схеме)

Б.Боткина, туберкулез, венерические заболевания, травмы и операции отрицает. Брак 1, зарегистрирован. **Менструация** с 14 лет по 4 дня, через 20 дней, регулярные б/б. **Последняя менструация:** 25.04.24г. **Начало половой жизни** с 16 лет. **Контрацепция:** барьерный метод. Здоровье мужа: Брак 1, зарегистрирован. Муж здоров (со слов). **Гинекологические заболевания:** отрицает.

Паритет:

1-2024- данная.

Гемотрансфузии отрицает. **Наследственность:** неотягощена.

Эпид. анамнез спокоен. **Эпид. окружение** чистое. **Осмотр на педикулез:** не выявлен. На инфекционные и паразитарные заболевания осмотрена.

Аллергологический анамнез

спокоен

Объективные данные

Рост 167, вес 90, ИМТ 32,27 Общее состояние удовлетворительное. Головной боли нет. Зрение ясное. Телосложение правильное, конституциональный тип нормостенический. Питание умеренное. Костно-суставной аппарат без видимых изменений.

Осмотр на педикулез: не выявлен. **На заразно-кожные заболевания осмотрена:** не выявлены. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Кожные покровы обычной окраски, чистые. **Периферические отеки:** нет. Температура тела 36,5°C. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Пульс 78 в мин. ЧСС 78 в мин. АД 110/70 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное. Зев не гиперемирован. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в минуту. Язык влажный, чистый. Стул регулярный, оформленный. Обл. почек не изменена, симптом «поколачивания» отрицательный, с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, б/б.

Акушерский статус:

Молочные железы мягкие, безболезненные. Соски чистые. Живот увеличен за счет беременной матки. Матка в форме продольного овоида, невозбудима, безболезненная. Плодного пузыря нет. Подтекают светлые околоплодные воды. Родовая деятельность: нет. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ритмичное, число ударов в 1 мин 140.

Сроки беременности в неделях:

по менструации: 38 недель +6 дней (26.01.24)

по УЗИ 38 нед. + 6 дней (12 нед+6 от 25.04.24)

ОЖ- 106см, ВДМ- 38см

ПВП 3600

В зеркалах: влагалище увлажнено светлыми водами. Шейка матки сохранена.

На коже промежности единичные кондиломы размерами до 0,2 см.

Диагноз: Беременность 38 недель + 6 дней. Дородовый разрыв плодных оболочек (б/п 40 мин). В 20, клиническая стадия 2. Кандиломатоз НПО. Хроническая .герпетическая инфекция.

План ведения:

1. Обследование: лейкоциты, СОЭ крови каждые 12 часов, КТГ плода, УЗИ плода, мазок на о/воды, конс.инфекциониста.
2. С роженицей проведена беседа о возможных тактиках ведения при ДРПО в сроке 38 недель – выбрана активная тактика ведения.
3. Учитывая дородовое излитие околоплодных вод, выбранную активную тактику ведения наблюдение в течении 24 часов, с момента излития околоплодных вод, в случае отсутствия спонтанной регулярной родовой деятельности, произвести влагалищное 14.11.2023г, 08:00 в зависимости от степени зрелости шейки матки, провести индукцию родов консилиумом врачей, согласно клиническим протоколам (мизопростолом или окситоцином)
5. Осуществлять контроль ЧСС плода, температуры тела, пульс матери, выделение из половых путей, сокращение матки каждые 4 часа с ведением листа наблюдения до начала регулярной родовой деятельности.
6. С началом спонтанной регулярной родовой деятельности роды вести консервативно.
7. Профилактика восходящей инфекции с началом родовой деятельности при безводном периоде более 18 часов: стартовая доза цефазолин 2,0 в/в, затем каждые 8 часов по 1,0 в/в до родоразрешения.
8. Роды вести консервативно по партограмме (с учетом ВН)
9. Активное ведение III периода родов
10. Отказ от ГВ.
11. Продолжат АРТ, соблюдать приверженность.

24.10.2024 06:20

Т: 36.6 Пульс: 70 Давление верхнее: 120 Давление нижнее: 80 Дыхание: 16 Сатурация: 99 Состояние: Удовлетворительное

Общее состояние удовлетворительное. Жалобы на схваткообразные боли с 05:00 24.10.2024г. на отхождение светлых о/вод с 04:00 24.10.2024г. Кожные покровы видимые слизистые обычной окраски, чистые. Язык чистый, влажный. Матка без локальной болезненности. Родовая деятельность: схватки по 25 сек, 2 схватки за 10 мин. Положение плода продольное, предлежит головка 4/5. Сердцебиение плода ритмичное 140 ударов в минуту. Патологических выделений из половых путей нет. Мочеиспускание свободное безболезненное.

Внутренне акушерское исследование: Показания: Регулярная родовая деятельность. Цель: Выяснить состояние родовых путей. Слизистая влагалища увлажнена слизистыми выделениями. Шейка матки сглажена, открытие маточного зева 5,0 см. Плодного пузыря нет. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере малый родничок слева кпереди. Мыс недостижим

Диагноз: Беременность 38 недель + 6 дней. 1 период родов. Дородовый разрыв плодных оболочек (б/п 02час 30 мин). В 20, клиническая стадия 2. Хроническая герпетическая инфекция. Кондиломатоз НПО.

План ведения: Переведена в родовую палату.-Роды вести консервативно в присутствии неонатолога, активное ведение 3 периода родов

Лабораторно-диагностические исследования

ИБ № 27410 от 19.01.2007 - положительный.

RW№ 4273 отрицательно от 17.09.24г.

Дата завершения заказа: **24.10.2024 07:04 Реакция микропреципитации с кардиолипидным антигеном** антитела к *Treponema pallidum* (с кардиолипидным антигеном) - отрицательно; Примечание:

Дата завершения заказа: **24.10.2024 06:30 ОАК (5 диф.) на анализаторе** лейкоциты в крови - 8.8 /л; эритроциты (RBC) в крови - 4.11 /л; гемоглобин (HGB) в крови - 110 г/л; гематокрит (HCT) в крови - 31.2 %; средний объем эритроцита (MCV) в крови - 76 фл; среднее содержание гемоглобина в отдельном эритроците (MCH) в крови - 26.9 пг; средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) - 35 г/дл; тромбоциты (PLT) в крови - 203 /л; процентное (%) количество лимфоцитов (LYM%) в крови - 28.9 %; процентное (%) количество смеси моноцитов, базофилов и эозинофилов (MXD%) в крови - 6.7 %; процентное (%) количество нейтрофилов (NEUT%) в крови - 64.4 %; абсолютное количество лимфоцитов (LYM#) в крови - 2.5 /л; абсолютное количество смеси моноцитов, базофилов и эозинофилов (MXD#) в крови - 0.5 /л; абсолютное количество нейтрофилов (NEUT#) в крови - 5.8 /л; относительная ширина распределения эритроцитов по объему, стандартное отклонение (RDW-SD) в крови - 56.8 фл; относительная ширина распределения эритроцитов по объему, коэффициент вариации (RDW-CV) в крови - 13.6 %; показатель гетерогенности тромбоцитов (PDW) в крови - 15.9 %; средний объем тромбоцита (MPV) в крови - 12.1 фл; коэффициент больших тромбоцитов (P-LCR) в крови - 42.7 %; СОЭ СОЭ - 28 мм/ч; Примечание:

Дата завершения заказа: **24.10.2024 09:40 Определение группы крови цоликлонами** группа крови - 0(I)-первая; **Определение резус-фактора** резус-фактор - Rh+ (положительный); Примечание:

Инструментальные исследования

Кардиотокография плода (24.10.2024 08:00)

Заключение:

Нормограмма

УЗИ гинекологическое (трансабдоминальное) (28.10.2024 10:15)

Заключение:

ФИН № Ультразвуковое исследование (матки, шейки матки, яичников) 4064 10.09.2002 ГАНДЖЕНКО АНАСТАСИЯ АРСЕНТЬЕВНА 4064 Данные исследования Матка в срединном положении отклонена кпереди. Контуры четкие ровные. Размеры длинна 89 мм, передне-задний 125 мм, ширина 127 мм. Структура матки однородная. Полость не деформирована. Полость расширена до 9 мм, повышенной эхогенности однородной структуры. Размеры шейки матки: 56 мм, передне-задний 54 мм. Структура: однородная. Цервикальный канал сомкнут. Правый яичник: б/о. Левый яичник: б/о. Заключение: Послеродовый период 4 сутки. Субинволюция матки. Врач: Карабашинова М.Б.

Рентгенография обзорная органов грудной клетки (1 проекция) 28.10.2024 10:16

Обзорная р-грамма ОГК в прямой проекции в положении стоя № 24728 от 28.10.2024г, 0,002 мзв : грудная клетка цилиндрической формы. Рёберные дуги с чётким, ровным контуром. Легочные поля без очаговых и инфильтративных теней. Корни структурные. Тень сердца - без особенностей. Тень средостения без смещения. Купола диафрагмы с чётким, ровным контуром. Синусы свободные. Углы расправлены. Заключение : без очаговых и инфильтративных теней в легочных полях .

Оценка по шкале Бека от 27.10.2024г – 0 баллов

Консультации специалистов**Консультация: Инфекционист (24.10.2024 08:30)**

Заключение:

Самопроизвольные роды I в сроке 38 недель + 6 дней. Дородовый разрыв плодных оболочек (б/п 4 ч 35 мин). Кондиломатоз НПО. Эпизиотомия. Эпизиография. В20.7 Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями множественных инфекций, клиническая стадия 2. Хроническая герпетическая инфекция (эпизод опоясывающего лишая 19.01.2007г). Бактериальные поражения кожи и мягких тканей (19.01.2007г).

Консультация: Психолог (28.10.2024 10:00)

Заключение:

Беседа проведена конфиденциально, пациентка уравновешенная на вопросы отвечает по существу. Жалоб нет.

Проведенное лечение

Диета: 15 Режим: 3а - свободный

Дәрі-дәрмектерді тағайындау (Назначенные медикаменты):

Бромокриптин-Рихтер (2,5 мг, Таблетки) (2.5мг Орально) (2 р/д. 3 д.)

Бромокриптин-Рихтер (2,5 мг, Таблетки) (2.5мг Орально) (1 р/д. 1 д.)

Окситоцин Гриндекс (5 МЕ/мл, 1 мл, Раствор для внутривенного и внутримышечного введения) (10МЕ Внутримышечно) (1 р/д. 1 д.)

При сроке беременности 38 недель , Кровопотеря в родах (мл): 260

Время начала схваток: 24.10.2024 05:00 Время отхождения вод: 24.10.2024 04:00 Количество околоплодных вод: В умеренном количестве Качество околоплодных вод: Светлые Время полного открытия: Время начала потуг: Безводный промежуток: 275 Место родов: В стационаре Роды по счету: I Продолжительность родов: 220

Дата рождения: 24.10.2024 08:35

Роды: Физиологические

Пол: Мужской

Вес: 3920 г. Рост: 52 см.

Через 1 мин.: 8 / Через 5 мин.: 9 / Через 10 мин.: Не указано / Оценка по шкале Апгар

Доношенный

Вакцинация: Вакцина против вирусного гепатита В (ВГВ) (24.10.2024); Вакцина против туберкулеза (БЦЖ) (25.10.2024);

Операции**73.60 ЭПИЗИОТОМИЯ, ЭПИЗИОГРАФИЯ**

Начало операции: 24.10.2024 08:40

Окончание операции: 24.10.2024 08:50

В родах угроза разрыва высокой промежности. Проведена эпизиотомия. Обезболивание: Лидокаин 10 %- спрей. По общим правилам, в асептических условиях проведена эпизиография, на кожу наложены отдельные швы викрилом.

Состояние при выписке

28.10.2024 09:30

Т: 36 Пульс: 68 АД верх.: 90 АД ниж.: 60 Дыхание: 17 Сатурация: 99

Состояние: Удовлетворительное

Общее состояние удовлетворительное. Жалоб не предъявляет. Кожный покров и слизистые физиологической окраски. Язык чистый, влажный. Молочные железы мягкие, соски чистые. Живот мягкий, безболезненный. Матка на 8 см выше лона, плотная. Лохии кровянисто-сукровичные, незначительные. Мочиспускание свободное, безболезненное. Стул был, оформленный. Локально: швы на промежности в удовлетворительном состоянии. соблюдение приверженности ППМР.

Выписана в удовлетворительном состоянии и переведена с ребенком в перинатальное отделение. Р.96.8. Рекомендации

даны.

Исход лечения

Емдеу немен аяқталды (Исход лечения): Улучшение

Родоразрешение

24.10.2024г в 08:35 произошли срочные роды живым доношенным плодом мужского пола в головном предлежании с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов. Контакт "кожа-к-коже"

Роды в положении на левом боку, по желанию женщины. **Кровопотеря после родов** 180 мл.

Родовые пути: в родах по поводу угрозы разрыва промежности проведена эпизиотомия.

Операции: эпизиорафия.

Через 2 часа после рождения вес 3920, 0грамм, ростом 52см. Профилактика конъюнктивита новорожденного 1% тетрациклиновой мазью в конце первого часа рождения.

Общая кровопотеря через 2 часа 260 мл.

ДИАГНОЗ: Самопроизвольные роды I в сроке 38 недель + 6 дней. Дородовый разрыв плодных оболочек (б/п 4 ч 35 мин). В 20, клиническая стадия 2. Хроническая .герпетическая инфекция. Кондиломатоз НПО.

Эпизиотомия.Эпизиорафия.

Лечебные и трудовые рекомендации

1. Наблюдение врача акушера-гинеколога по месту жительства через 10 и 30 дней.
2. Продолжать АРТ продолжать по схеме:DTG/ABC/ЗТСс ежедневным самоконтролем приема препаратов
3. Половой покой в течение 2 месяцев.
4. Рациональное сбалансированное питание.
5. Соблюдение здорового образа жизни, прогулки на свежем воздухе.
6. Контрацепция - презервативы, «Фарматекс», ВМС через 2 месяца
7. Планирование последующих беременностей через 3 года- предгравидарная подготовка
8. Консультация инфекциониста КОЦС – 05.12.2024 амбулаторно по месту жительства.
9. Обследование совместно с половым партнером на ИППП амбулаторно, консультация врача КВД амбулаторно по месту жительства.
10. Беседа о тревожных признаках (повышение $t \geq 38^{\circ}$, выделения приобрели неприятный, резкий запах, гнойный характер, боли в области живота, промежности, молочных железах, недержание мочи или болезненное мочеиспускание, послеродовое кровотечение (2-3 послеродовые прокладки за 30 минут) после того, как их количество уже стало уменьшаться, либо кровянистые выделения долго не прекращаются). В случае их появления обратится в приемный покой родильного дома или позвонить по телефону 87213924818.
11. Қобалжу белгілері болса (дене қызуы $t \geq 38^0$ болса, ірің тәрзді жағымсыз қатты иісі бар білінулердің шығуы, қарын, бұт арасы, емшек бездері маңының ауруы; кіші дәреттің ұстамауы немесе кіші дәреттің ауырып шығуы; босанғаннан кейінгі қансырау (30 минут ішінде 2-3 төсеніш айырбастау) немесе ұзақ уақыт бойы қабылдау бөліміне немесе кенес алу үшін 8-7213-924818 телефонына қоңырау соғу 87213924818. тоқтамайтын қанды білінулер), тұрғылықты мекен жайы бойынша бөлімшелік гинекологқа бару немесе перзентхананың

Контактные телефоны службы поддержки пациентов : 8(7213) 447672, 8(708) 5505790.

Контакты КГП "Многопрофильный центр матери и ребенка города Темиртау":

☒ ☐ 101404, Республика Казахстан, город Темиртау, улица Димитрова 53/3

☎ Контактные телефоны:

+7 (7213) 92 48 18 Приемный покой

+ 7(7213) 92 48 07 Приемная администрации

@ Электронная почта или E mail: mcmirtemirtau@yandex.kz

☎ □ Мы в социальных сетях:

· Instagram - социальная сеть:

@temirtau_mcmir

Facebook - социальная сеть:

@mcmirtemirtau

Үзінді алды (выписку получил):

Бөлім меңгерушісі (Зав.отделением) Ф.И.О.

Емдеуші дәрігер (Лечащий врач) Ф.И.О.

НЫГМЕТОВА Б. Б.

НЫГМЕТОВА Б. Б.

подпись

подпись

подпись

Исполнитель : НЫГМЕТОВА БАКЫТ БЕЙСЕКЕЕВНА