

КНП "ЦРЛ ім. Д.І. Потехіна" Коростишівської міської ради

Терапевтичне відділення

вулиця Героїв Небесної Сотні 58, м.Коростишів, Житомирський район, Житомирська область, Україна,
12502, тел./факс +380413050362
Код за ЄДРПОУ: 01991731

Форма первинно-
облікової документації
№ 027/о
ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказом МОЗ України
14.02.2012 №110

Виписка-епікриз із медичної картки стаціонарного хворого №8104

1.ПІБ хворого Степура Богдан Володимирович

2.Дата народження, вік: 11-07-1991, 34

3.Адреса проживання хворого: вулиця Будівельників 8/24, м.Київ, Київська область, Україна

4.Місце роботи, посада: ЗСУ ВЧА2900 солдат

5.Дата та час госпіталізації: 14.08.2025 12:10

6.Дата та час виписки: 04.09.2025 15:59

7.Анамнез:

на біль в попереку, частий, болісний сечопуск, озноб, нудоту, підвищення температури до 38.8°C, вважає себе хворим з 10.08.2025, приймав самостійно краплі Уролесан, погіршення стану 13.08.25 коли підвищилась температура до 38.8°C. Скерований на стаціонарне лікування з вч А2900 направлення №8188, Об-но: загальний стан хворого середньої важкості. Шкірні покриви блідо-рожеві, тургор та еластичність збережені. Ps 87, ритмічний. Тони серця ритмічні, звучні. АТ 120/70 мм.рт.ст. Дихання везикулярне. ЧД 16в хв. SpO2 97%. Т 39,5 °С. Живіт м'який, безболісний, бере участь у диханні. Симптом Пастернацького позитивний двобічно. Печінка + 2 см від правої реберної дуги. Периферичні набряки відсутні. Діурез достатній. Стілець був

8.Повний діагноз (основне захворювання, супутні захворювання та ускладнення):

Гострий двобічний пієлонефрит. Поширений остеохондроз, спондилоартроз хребта. Рецидивуючий тип перебігу, стадія загострення. Виразений больовий синдром із м'язово-тонічним компонентом.

Назва Діагнозу		Код за МКХ-10 AM
Основний	Гострий тубулоінтерстиціальний нефрит	N 1 0
Супутній	Остеохондроз хребта у дорослих, попереково-крижовий відділ	M 4 2 . 1 7

9.Дані лабораторних методів дослідження: 14.08.2025 - ф. 241/0 "Аналіз крові на реакцію мікроцеїтації (РМП) та реакцію пасивної гемоглютинації (РПГА)": РМП - негативна,

14.08.2025 - ф. 224/о "Клінічний аналіз крові": гемоглобін - 150 г/л, еритроцити - 4,9 *10¹²/л, кольоровий показник - 0,9, тромбоцити - 193 *10⁹/л, лейкоцити - 9,2 *10⁹/л, шое - 3 мм/год, паличкоядерні - 6 %, сегментоядерні - 76 %, еозинофіли - 2 %, лімфоцити - 8 %, моноцити - 8 %, гематокрит - 45 %, еритроцити - 4,9 *10¹²/л, кольоровий показник - 0,9, тромбоцити - 193 *10⁹/л, лейкоцити - 9,2 *10⁹/л, шое - 3 мм/год, паличкоядерні - 6 %, сегментоядерні - 76 %, еозинофіли - 2 %, лімфоцити - 8 %, моноцити - 8 %, гематокрит - 45 %, еритроцити - 4,9 *10¹²/л, кольоровий показник - 0,9, тромбоцити - 193 *10⁹/л, лейкоцити - 9,2 *10⁹/л, шое - 3 мм/год, паличкоядерні - 6 %, сегментоядерні - 76 %, еозинофіли - 2 %, лімфоцити - 8 %, моноцити - 8 %, гематокрит - 45 %

22.08.2025-ф. 240/о "Результат мікробіологічного дослідження та визначення чутливості виділених культур до хіміотерапевтичних препаратів": Дата взяття біоматеріалу - 14.06.2024, Результат № - КНП Центральна районна лікарня ім. Д.І.Потехіна» Коростишівський район, Відділення - терапевтичне, При дослідженні - СЕЧІ виділено E.coli >10*6,

Примітка: - Зроблено на аналізаторі, Найменування мікроорганізмів -

Виділені культури E.coli

У кількості: 10*6, R- стійкі I- проміжні S-чутливі -

Цефазолін S I

Ампіцилін S

Ампіцилін-сульбактам S

Амоксицилін-клавуланат S

Піперацилін-тазобактам S

Цефепім S

Цефтріаксон S

Цефуроксим S I

Ертапенем S

Іміпенем S

Меропенем S

Ципрофлоксацин S

Левовфлоксацин S

Амікацин S

Гентаміцин S

Тігециклін R

Трометоприм-сульфаметоксазол S ,

22.08.2025-ф. 210/о "Загальний аналіз сечі" в. 2: Кількість - 20.0, Колір - сол.жов., Прозорість - прозора, Питома вага - мало сечі, Реакція - 5,0, Білок - сліди, Епітелій: - плоский (багато), Лейкоцити - 18-25п/з,

15.08.2025-ф. 228/о "Біохімічний аналіз крові": глюкоза - 8,5 ммоль/л, білірубін загальний - 4,7 мкмоль/л, аст - 14 Од/л, алт - 16 Од/л, білок загальний - 65,9 г/л, сечовина - 6,50 ммоль/л, креатинін - 121,8 ммоль/л, додаткова інформація -

8,00,

10. Дані інструментальних методів дослідження: УЗД нирок : ознаки двобічного пієлонефриту, пієлоектазія правої нирки

11. Консультації суміжних спеціалістів: 28.08.2025 Невролог Федорко Г В

Скарги на біль пекучого характеру в грудному , поперековому відділі хребта, болісні , утруднені рухи, нахили тулуба, посилення болю після навантаження, періодичний біль та скутість в шиї

Свідомість збережена, ясна, 15 балів по ШКГ. Орієнтація в місці, часі та особистості повна. Очні щілини D=S. Зіниці D=S. Фотореакція збережена. Рухи очних яблук в повному об'ємі. Конвергенція достатня. Ністагму немає. Геміанопсія

відсутня. Диплопія відсутня. Легка асиметрія носогубних складок. Сухожилльні та періостальні рефлексy D=S. Відмічає порушення чутливості на кінцівках по полірадикулярному типу. Патологічний рефлекс Бабінського негативний з обох

сторін. Менінгеальні знаки негативні. В позі Ромберга похитувня. Координаційні проби виконує з промахом. Язикоч по середній лінії. Глотковий рефлекс збережений. Акт ковтання не затруднений. Функцію тазових органів контролює.

Емоційна та вегетативна лабільність. Астенізований. Тремор зімкнутих повік та пальців рук витягнутих вперед. Болючість остистих відростків, паравертебральних точок ГВХ ПКВХ помірно-виражена. Напруження паравертебральних

м'язів ГВХ, ПКВХ помірно-виражене. Симптоми натягу Нері, Мацкевича, Вассермана негативні, симптом Ласега негативний. Активні рухи в ПКВХ обмежені та болючі.

Діагноз: Поширений остеохондроз, спондилоартроз хребта. Рецидивуючий тип перебігу, стадія загострення. Виражений больовий синдром із м'язово-тонічним компонентом.

Рекомендовано: Обмеження у фізичному навантаженні. т. Форсанек 90мг 1таб зранку після сніданку 10днів, т. Тізалуд 4мг 1т ввечері 10 днів, т. Омез 20мг 1т натще 10 днів

12. Проведене лікування: фіз.роз-ну 200.0+Дротаверин2.0+Аналгін 2.0 , Прайд 100.0 в\в крп, Цефтріаксон 1.0г в\в стр 2 рази , т.Фурагін 50 мг 3 рази, Канефрон 1 таб 3 рази, крп.Уролесан 15 крп. 3 рази, т. Форсанек 90мг 1таб зранку

після сніданку 10днів, т. Тізалуд 4мг 1т ввечері 10 днів, т. Омез 20мг 1т натще 10 днів

13. Рекомендації: Обмеження у фізичному навантаженні. МРТ ПКВХ, консультація невролога при потребі, т.Нованефрон 2 таб 2 рази на день до місяця.

