Выписной эпикриз

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), ОГРН (ОГРНИП):

ОБЛАСТНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "1-Я ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" ОГРН 1033700050922

Наименование отделения (структурного подразделения):

Инфекционное отделение Б 5 (отделение)

Номер медицинской карты: 1376926

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии):

Яргейкина Каролина Максимовна

Дата рождения 16.11.2023 **Пол** Женский

Регистрация по месту жительства:

153022, Ивановская обл., г. Иваново, ул. Лежневская, д. 114, кв. 166

Регистрация по месту пребывания:

153013, Ивановская обл., г. Иваново, ул. Куконковых, д. 130, кв. 57

Поступил: стационар

Период нахождения в стационаре с 13.08.2026 19:12:16 по 14.08.2026 13:15:10

Количество дней нахождения в медицинской организации: 1

Исход госпитализации: выписан

Результат госпитализации: Без изменения

Форма оказания медицинской помощи: экстренная

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

План обследования: Консультация гематолога

Заключительный клинический диагноз:

1. Основное заболевание (Острое) (Заключительный клинический диагноз) С95.0 Острый лимфобластный лейкоз?

Дополнительные сведения о заболевании:

Состояние при поступлении:

Жалобы: на лихорадку, бледность кожных покровов

Анамнез заболевания: Три недели назад в течение пяти дней отмечалось повышение температуры тела до 40,0-41,0 С без других симптомов. На третий день лихорадку участковым педиатром назначена антибактериальная терапия амоксиклавом в течение 5 дней - с положительным эффектом (температура тела нормализовалась). Ребенок в течение недели посещал ДДУ. Через неделю вновь повышение температуры тела до 40-41,0 С, язвы во рту. Осмотрена участковым педиатром, назначена симптоматическая терапия - санация полости рта, жаропонижающая терапия. Ежедневно 2 раза в сутки до настоящего времени повышается температура тела выше 40,0 С, хорошо снижается после применения ибупрофена. 11.08.2026 амбулаторно выполнен общий анализ крови - тромбоцитопения, анемия тяжелая, ускоренное СОЭ, направлена на госпитализацию в ОБУЗ 1 ГКБ с подозрением на инфекционный мононуклеоз.;

Анамнез жизни: Заболевания в анамнезе: Туберкулез: нет. ВИЧ: нет. Вирусные гепатиты: нет. Сифилис: нет. COVID-19: нет

Перенесенные заболевания: ОРИ

Хронические заболевания: Период беременности на фоне анемии (мама принимала препараты железа), период новорожденности без особенностей

На диспансерном учете у специалистов не состоит

Перенесенные операции: не было .

Трансфузионный анамнез: не отягощен

Эпидемиологический анамнез: Посещает ДДУ, карантина нет. В семье есть другие дети - здоровы. Пределы области не покидали. Контакты с инфекционными больными мать отрицает. Вакцинации - согласно нац. календарю. Мама связывает заболевание ребенка со стрессом.;

Состояние пациента: Средней тяжести

Объективный статус: Кожные покровы: выраженная бледность. Высыпания: на нижних конечностях экхимозы. Отёки: не определяются. Видимые слизистые оболочки: чистые, обычной влажности, бледно – розовые, на твердом небе язвы.. Зев: гиперемии небеных дужек нет. Склеры: обычной окраски. Состояние подкожно-жировой клетчатки: нормальное

Мышечный тонус: не изменен. Движения: Безболезненные, соответствуют возрасту

Телосложение: Физическое развитие - нормальное. Питание: удовлетворительное. Положение в постели: активное, аппетит избирательный. Щитовидная железа: не увеличена. Молочные железы: М0. Периферические лимфоузлы: увеличены заднешейные лимфатические узлы - до 1 см в диаметре, мягкие, безболезненные. Переднешейные л/у - в диаметре 1-1,5 см, мягкие, безболезненные. Подмышечные и паховые л/у - до 2 см в диаметре, мягкие, безболезненные.

Уровень сознания: ясное. Уровень сознания по шкале комы Глазго: 15 баллов. Когнитивно - мнестически: норма. Эмоциональный фон: плаксива(вен)

Нервная система: Менингеальные симптомы не определяются

Состояние подкожно-жировой клечатки: нормальное

Watermarkly

Результаты пальпации лимфатических узлов: увеличены заднешейные лимфатические узлы - до 1 см в диаметре, мягкие, безболезненные. Переднешейные л/у - в диаметре 1-1,5 см, мягкие, безболезненные. Подмышечные и паховые л/у - до 2 см в диаметре, мягкие, безболезненные.

Оценка костно-мышечной системы: деформация костей и суставов: без видимых патологических изменений

Результаты аускультации легких: Грудная клетка: нормостеническая. Голосовое дрожание: сохранено. Перкуторно: ясный, лёгочный звук. Границы лёгких: не изменены. Дыхание: пуэрильное. Хрипы аускультативно: не выслушиваются. Кашель не беспокоит. Из носа отделяемого нет.

Результаты перкуссии и аускультация сердца: Границы сердца: соответствуют возрасту. Тоны сердца: звучные, ритмичные. Патологические шумы: не определяются. Пульс на периферических артериях: ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения

Язык: влажный, чистый. Живот: мягкий, вздут, безболезненный. Печень: при пальпации безболезненная, печени +1 см из-под края реберной дуги, поверхность гладкая. Селезенка: не пальпируется. Стул: не было 2 дня. Наличие симптомов раздражения брюшины: не определяются. Пальцевое ректальное исследование: не проводилось

Результаты обследования мочеполовой системы: Почки: симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Нарушение функции тазовых органов: нет.

Оценка характера мочеиспускания: свободное, безболезненное, в достаточном объеме

Масса тела 13 ; Частота дыхания 24 1/мин ; Частота пульса 116 1/мин ; Частота сердечных сокращений 116 1/мин ; Сатурация 100 % ; Температура тела 36.6 °C (комментарий на момент осмотра)

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

Результаты медицинского обследования:

Биохимический анализ крови от 14.08.2026: Глюкоза - 5,51 ммоль/л (Нормальный (в пределах референсного диапазона)); Билирубин прямой - 0,9 мкмоль/л (Нормальный (в пределах референсного диапазона)); Билирубин общий - 11,4 мкмоль/л (Нормальный (в пределах референсного диапазона)); Мочевина - 4,37 ммоль/л (Нормальный (в пределах референсного диапазона)); Аспартатаминотрансфера (АсАТ) - 17,7 Ед/л (Нормальный (в пределах референсного диапазона)); Аланинаминотрансфераза (АлАТ) - 16,3 Ед/л (Нормальный (в пределах референсного диапазона)); Креатинин - 57 мкмоль/л (Нормальный (в пределах референсного диапазона)); Общий белок - 66,8 г/л (Нормальный (в пределах референсного диапазона)); С-реактивный белок (СРБ) - 22,9 мг/л (Повышенный)

Инфекции ИФА от 14.08.2026: Антитела IgG к ранним белкам Epstein Barr virus - Отрицательный без единицы измерения (Нормальный (в пределах референсного диапазона)); Антитела IgM к Cytomegalovirus - Отрицательный без единицы измерения (Нормальный (в пределах референсного диапазона)); Антитела IgM к Epstein Barr virus capsid - Отрицательный без единицы измерения (Нормальный (в пределах референсного диапазона))

Общий анализ мочи от 14.08.2026: Цвет - бесцветная, прозрачность - прозрачная, Плотность - 1,003 (N1,005-1,030), Кислотность - 6,5 (N-5,0-8,0), Белок - нет, Сахар - отр, Кетоны - отр, Эритроциты - 0,0 (N 0-7), Лейкоциты - 4,11 (N 0-9), Плоский эпителий - 0,0 (N 0-6), Гиалиновые цилиндры - 0,0 (N 0-1), Бактерии - 8,22 (N 0-25), Слизь - 0,0 (0-28).

Общий анализ крови от 14.08.2026: Эритроциты - 1,97 Т/л, Гемоглобин - 54 г/л, Лейкоциты - 9,40 Г/л, С/я Нейтрофилы - 1%, Лимфоциты - 96%, Моноциты - 1%, Пл. клетки - 1%, Тромбоциты - 6 Г/л, СОЭ - 73 мм/ч.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости 14.08.2026: Услуга: Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное). ПЕЧЕНЬ: Размеры: толщина правой доли 102мм, левой доли 407 мм Контуры: ровные Эхогенность: обычная Структура: однородная Сосудистый рисунок: сохранен Воротная вена: 4,9мм Холедох: <3мм ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ: Размеры: 38 х 9мм Форма: овальная Стенка: 1мм Содержимое: гомогенное ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: Размеры: 12,5-6,5-11мм Контуры: ровные Эхогенность: обычная Структура: однородная Вирсунгов проток: не расширен СЕЛЕЗЕНКА: размеры: 105 х 34мм однородной структуры, обычной эхогенности V.lienalis: не расширена Свободной жидкости в брюшной полости на момент осмотра нет Забрюшинные л/узлы не видны (выражено вздутие кишечника) ПОЧКИ: расположены обычно Размеры:RD 73 х 27мм RS 73 х 29мм Контуры: ровные Паренхима: 9мм ЧЛС не расширены Конкременты: нет Заключение: Увеличение размеров печени и селезенки. Рекомендации: . Лучевая нагрузка: 0 мЗв

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания:

Виферон 150000 МЕ 2 раза в сутки ректально
Жаропонижающая терапия

Трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов:

Оперативные вмешательства (операции), включая сведения об анестезиологическом пособии:

Медицинские вмешательства:

Дополнительные сведения:

По телефону консультирована с зав. детским гематологическим отделением Фокиным В.Н. - нельзя исключить острый лимфобластный лейкоз. Рекоменован перевод в гематологическое отделение ОКБ.

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности:

листок нетрудоспособности не нужен
Состояние при выписке: Тяжелое
Заключение при выписке: Переводится в ОКБ в гематологическое отделение.

Рекомендованное лечение:

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, специальность, подпись лечащий врач:

врач-инфекционист Есенина Александра Сергеевна

Дата выполнения: 14.08.2026 13:15:00

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
14.08.2026 13:22:05

Watermarkly

Сертификат:	00 CE D0 B9 3F CC 0D 8F C8 EF 5C 2B 84 CE 6E 72 E5
Владелец:	Есенина Александра Сергеевна
Медицинская организация:	ОБЛАСТНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "1-Я ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"
Действителен:	с 06.11.2025 14:53:27 по 30.01.2027 14:53:27

Watermarkly