

### ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Больной Васильев Виктор Анатольевич возраст 63 года  
Находился на стационарном лечении в хирургическом отделении ГКБ № 54  
С 18.10.2012г. по 29.11.2012г.

**Диагноз при поступлении:** Спаечная болезнь, кишечная непроходимость  
**Диагноз при выписке:** С-г восходящей ободочной кишки, T<sub>4</sub> N<sub>0</sub> M<sub>0</sub> . Обтурационная кишечная непроходимость.

Поступил по «03» через 16 часов от начала заболевания с жалобами на боли в животе, тошноту, сухость во рту, вздутие живота с подозрением на кишечную непроходимость. В ходе наблюдения, обследования убедительных данных за кишечную непроходимость нет. Двукратно проведена проба Шварца с положительной динамикой. 13.11.2012 г. состояние больного ухудшилось. У больного клинико-рентгенологическая картина кишечной непроходимости. Экстренно оперирован, выполнена лапаротомия, правосторонняя гемиколэктомия, наложение илеотрансверзоанастомоза «конец в бок», НИИ, дренирование брюшной полости по поводу обтурирующего с-г восходящего отдела толстой кишки, толстокишечной непроходимости. Проводилась комплексная интенсивная терапия в условиях РАО, 15.11.12г. в стабильном состоянии переведен в хирургическое отделение. По протекал гладко, швы сняты, рана зажила первичным натяжением. Выписывается в удовлетворительном состоянии под наблюдение онколога по месту жительства.

Проведено лечение в соответствии с Московскими городскими стандартами стационарной медицинской помощи

Код стандарта 072.370

Шифр по МКБ С.18.2

Результаты клинико-диагностического обследования при выписке:

- клинический анализ крови: эритроц.-4,09; Hb-104; лейкоц.-13,14, п-12, с-60, э-4, л-16, м-8, СОЭ-13
- общий анализ мочи : реакция- кисл., уд.вес-1018; белок- 0,13; сахар -нет; лейкоц.-4-6; слизь- умеренно
- биохимический анализ крови : о.белок-65; мочевина-4,0; креатинин-73; холестерин общ.-3,7; билирубин-7,8 ; АЛТ-29; АСТ -24, глюкоза-4,0.
- Коагулограмма- АЧТВ-62; протромбин-49; п/о- 2,03; МНО-2,23; фибриноген-3,0
- Группа крови – 0 (I) Rh-
- R<sub>w</sub>, ВИЧ, Hbs, Hcv -отр.
- Р-графия органов грудной клетки – Легочные поля без патологических теней. Сердце, аорта без особенностей.
- Р-графия брюшной полости – Кишечная непроходимость
- ЭКГ – Ритм синусовый, нормальное положение ЭОС. Блокада ПНПГ.
- УЗИ брюшной полости и почек – Кишечная непроходимость. Небольшое количество свободной жидкости.
- Гистологическое исследование № 23032-44 микро: в стенке кишки разрастание высокодифференцированной аденокарциномы с прорастанием всех слоев стенки кишки и врастанием опухоли в окружающую клетчатку.

#### Рекомендации:

- Носить бандаж
- Симптоматическая терапия
- Наблюдение онколога по месту жительства

Лечащий врач: Эскендеров М.Г.  
Зав. отделением: Скляр В.Ф.

