



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«ПОЛИКЛИНИКА № 4»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания

РСО-Алания, г. Владикавказ, ул. Барбашова, 39

тел. (8672)52-19-06
факс (8672)52-19-06
бухг. (8672)52-19-62
e-mail: ymuzpol4@mail.ru

№ 114 от 30.09. 2020 г.

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На больную Легоеву Людмилу Хакяссовну,
12.07.1950г.р., проживающую по адресу: РСО-Алания
г. Владикавказ, ул. Шамиля Джикаева, д.5 кв.159

Жалобы: на момент осмотра, на выраженные боли в левом тазобедренном суставе; хромоту; ограничение движений; быструю утомляемость; усиление болей при ходьбе.

Анамнез заболевания: Считает себя больной длительное время, когда появились боли в тазобедренных суставах. Периодически проходила курсы амбулаторного лечения с незначительным терапевтическим эффектом. Боли усиливались, появилась хромота, ограничение движений. В 2014г. выполнена операция: ТЭП правого тазобедренного сустава. Боли в левом тазобедренном суставе прогрессируют. Консервативное лечение оказывает кратковременный, слабopоложительный эффект. В июне 2020г. консультирована врачом травматологом-ортопедом, д.м.н., профессором С.С. Сабаевым, установлен диагноз: Двусторонний диспластический коксартроз: слева 3 стадии, справа состояние после ТЭП (от 2014г.), рекомендовано: ТЭП левого тазобедренного сустава в условиях специализированной Федеральной клиники хирургического профиля.

Анамнез жизни: Жилищно-бытовые условия удовлетворительные. Эпиданамнез: контакты с инфекционными больными, Тбс, ВИЧ, вен.заболевания отрицает. Аллергологический анамнез, со слов, не отягощен. Наследственность не отягощена. В анамнезе: Атеросклеротический кардиосклероз. Хронический гастрит.

Объективный статус. Общее состояние удовлетворительное. Питание нормальное. Костно-мышечный аппарат деформирован за счет коксартроза. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Отеки не определяются. Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены, безболезненные. В легких: перкуторно – легочный звук, дыхание везикулярное, ЧДД-18 в мин. Границы сердца в норме; тоны приглушены, ритм правильный, АД-130/80 мм рт.ст, ЧСС-76уд. в мин. Органы пищеварения: Язык чистый, влажный. Живот правильной формы,

безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги, селезенка не увеличена. С-м Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул, диурез в норме.

Status localis: Телосложение нормостеническое. Походка нарушена, хромота на левую ногу. Контуры левого тазобедренного сустава деформированы. Объем активных и пассивных движений в левом тазобедренном суставе ограничен. Пальпация болезненна в левой паховой области. Осевая нагрузка болезненна. Справа – состояние после ТЭП.

Данные лабораторно-инструментальных методов обследования:

- **Общий анализ крови** (от 18.09.2020г.) – Эритроциты – $4,82 \times 10^{12}$; Нв - 140 г/л; Тромбоциты – 261×10^9 ; L-3,2 $\times 10^9$; п/я-2; с/я-51; э-2; м-6; л-38; СОЭ – 9 мм/час.
- **Биохимический анализ крови** (от 18.09.2020г.) – Билирубин общий – 9,49мкмоль/л; Общий белок – 77,6г/л; АСТ – 23,6Е/л; АЛТ – 20,8Е/л; Глюкоза – 5,74ммоль/л; Креатинин – 99,7мкмоль/л.; Мочевина – 6,68ммоль/л.; Холестерин – 7,67ммоль/л.; СРБ-отрицательно.
- **Коагулограмма** (от 18.09.2020г.) – ПТИ-99%; Протромбиновое время – 10,5”.
- **Общий анализ мочи** (от 17.09.2020 г.) – Уд. вес – 1020; Ph – 5,5; Лейкоциты – 3-5-8 в п/зр.; Пл.эпителий – 2-4 кол-во в п/зр.; Эритроциты – 2-3 в п/зр.; Белок – отрицат.; Глюкоза – отрицат.
- **RW** (от 28.08.2020г.) – отрицательно.
- **АГ/АТ к ВИЧ** (от 28.08.2020г.) – отрицательно.
- **Группа крови** (от 23.12.2019г.) А (II) Rh+ (положительный)
- **ЭКГ** (от 24.09.2020г.) ЭОС отклонена влево. Ритм синусовый, ЧСС 67 уд. в мин. Неполная блокада правой ножки п.Гиса. блокада передней ветви левой ножки п.Гиса.
- **ЭФГДС** (от 04.09.2020г.) Заключение: Рефлюкс-эзофагит. Застойная гастропатия. Эритематозная больбопатия. Рубцовая деформация луковицы ДПК.
- **Флюорография органов грудной клетки** (от 18.07.2020г.) Заключение: Легкие и сердце в норме.
- **R-графия тазобедренных суставов** (от 30.06.2020г.) Заключение: Левосторонний коксартроз II-IIIстатии. Справа состояние после ТЭП.
- **УЗДС вен нижних конечностей** (от 29.08.2020г.) Заключение: Эхо-признаки небольшого варикозного поражения вен нижних конечностей. Эхо-признаки стенозирующего атеросклероза артерий н/к с признаками незначительного снижения кровотока.

- **Консультация стоматолога** (от 21.09.2020г.) На момент осмотра хронических очагов инфекции в полости рта не выявлено.
- **Консультация отоларинголога** (от 21.09.2020г.) На момент осмотра хронических очагов инфекции ЛОР-органов не выявлено.
- **Консультация гинеколога** (от 24.08.2020г.) На момент осмотра патологии не выявлено.
- **Консультация терапевта** (от 24.09.2020г.) Атеросклеротическая болезнь сердца. Хронический гастрит, фаза ремиссии. Рубцовая деформация луковицы ДПК.


Диагноз:

М 16.2

Двусторонний диспластический коксартроз: слева III стадии. Справа состояние после ТЭП (от 2014г.).

Рекомендовано: направление в Федеральную клинику хирургического профиля для оказания ВМП в плановом порядке.

Профиль ВМП: Травматология и ортопедия. Раздел I. № группы 51.

Главный врач ГБУЗ «Поликлиника № 4»  Д.А. Мзокова

Лечащий врач



А.А. Найфонов