

**ФИО, возраст:** Дерезенко Светлана Николаевна, 84 года

**Дата поступления:** 10.02.2026      **Дата выписки:** 07.04.2026

**Отделение прибывания:** Стационар/Отделение сестринского ухода №3

**Идентификатор документа**

2844344-155088

#### **Анамнез заболевания**

Длительное время страдает сосудистой патологией. ЦВБ. ДЭ 2 ст. ИБС. АКС. ГБ 3 ст. риск ССО4. АД мак 230 /95 рт.ст. АД раб 130/70.

В анамнезе : 30.12.25 - перелом шейки правой бедренной кости. Стационарное лечение в Г/Б №15 с 30.12.2018 по 27.01.2026, выполнено оперативное вмешательство 03.01.2026 – Тотальное эндопротезирование правого тазобедренного сустава. П/о период без особенностей.

По согласованию с Гл. врачом Савицкой И.В. переведена из ГБ №15 на восстановительное лечение в ГБ №28.

Далее для долечивания и ухода была переведена в ОСУ №3. Предоставлена медицинская документация: выписной эпикриз.

Сохраняется боль и ограничение движений в правой ноге при ходьбе.

#### **Анамнез жизни**

Росла и развивалась соответственно возрасту и полу.

Наследственные заболевания отрицает. Живёт одна. Опекается сыном.

Гинекологический анамнез: менопауза.

#### **Жалобы**

Боли в области правого коленного сустава, умеренно выраженные ограничение движений.

#### **Состояние при поступлении**

Удовлетворительное

#### **Повод обращения**

Симптоматическое лечение

#### **Объективный статус**

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,4\*С. Сатурация - 98%.

Сознание ясное. Ориентация в пространстве, времени, собственной личности правильная. Эмоциональная лабильность не выражена. Телосложение правильное.

Склеры обычной окраски. Видимые слизистые оболочки бледно-розовые. Цианоза губ нет.

Зев чистый, не гиперемирован. Миндалины не увеличены. Периферические лимфатические узлы, доступные пальпации не увеличены. Видимых отеков нет.

Пульс 70 в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжения, одинаковый справа и слева. АД 125\75мм.рт.ст. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Систолический шум на аорте.

ЧДД 16 в мин. Прекурторно – левая граница сердца смещена от левой среднеключичной линии в V межреберье на 1см.

Грудная клетка правильной формы. Границы легких не смещены. Перкуторный звук ясный, легочный. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет.

Живот мягкий без болезненный во всех отделах. Нижний край печени на уровне реберной дуги, безболезненный.

Физиологические отправления контролирует.

#### **Диагноз при поступлении:**

ОСН.: I67.2 ЦВБ. Церебральный атеросклероз. I11.9 ГБ 3 ст. риск ССО4. I25.1 ИБС. АКС.

ОСЛ.: Умеренно выраженные когнитивные нарушения.

СОП.: J45.8 Бронхиальная астма, контролируемая. T93.1 Последствия перелома правой бедренной кости от 30.12.2025г. Состояние после от 03.01.2026г: эндопротезирование правого тазобедренного сустава.

Комбинированная контрактура правого тазобедренного и коленного сустава.

M17.0 Правосторонний гонартроз 3ст., болевой синдром, вальгусная деформация нижней конечности.

#### **Заключительный диагноз:**

ОСН.: I67.2 ЦВБ. Церебральный атеросклероз. I11.9 ГБ 3 ст. риск ССО4. I25.1 ИБС. АКС.

ОСЛ.: Умеренно выраженные когнитивные нарушения.

СОП.: J45.8 Бронхиальная астма, контролируемая. Анемия лёгкой степени тяжести. T93.1 Последствия перелома правой бедренной кости от 30.12.2025г. Состояние после от 03.01.2026г: эндопротезирование правого тазобедренного сустава.

Комбинированная контрактура правого тазобедренного и коленного сустава.

M17.0 Правосторонний гонартроз 3ст., болевой синдром, вальгусная деформация нижней конечности.

**Жалобы при поступлении:** Жалобы на головные боли, головокружения, на общую слабость на боли и ограничение движений в правой бедре. Пользуется ходунками.

**Неврологический статус:** В сознании. Контактна. Мнестически снижена. Во времени, пространстве и собственной личности ориентирована. Зрачки D=S. движение глазных яблок в полном объеме, нистагма нет. Лицо симметрично. Менингеальных симптомов нет.

**Обследование:**

Клинический стандарт. Результаты прилагаются.

**Лечение:**

Групповое занятие лечебной физкультурой при переломе костей 1 р/д. Начало курса: 28.01.2026. Выполнено: 5/5

Воздействие излучением видимого диапазона 1 р/д. Начало курса: 27.01.2026. Выполнено: 5/5

Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при переломе костей 1 р/д. Начало курса: 10.02.2026. Количество: 1

**Динамика:**

Положительная динамика: болевой синдром купирован, увеличился объем движений в суставах, показатели АД стабилизировались.

**Трудоспособность:**

Трудоспособность снижена. В листке нетрудоспособности не нуждается.

**Состояние при выписке**

Удовлетворительное

**Рекомендации:**

Диета со снижением соли и продуктов животного происхождения. В рацион добавить больше железосодержащих продуктов (красное мясо, печень, гранатовый сок). 1. Вызов врача на дом. Наблюдение: терапевтом, кардиологом, неврологом, травматологом по месту жительства

2. Ходьба с доп. опорой на ходунки 1 мес, далее переход на 2 костыля под локоть - 2 недели, далее 1 костыль под локоть - 1 мес.

При отсутствии болевого синдрома позже можно ходить с опорой на трость (с 4 опорами) для равновесия.

3. ЛФК, адекватная физическая активность

4. Ношение ортеза (мягкий наколенник) на правый коленный сустав

5. В период обострения: аркоксиа 60мг 1 р/д до 2х недель + омег 20 мг 2 р/д

6. Местно мази с НПВС - вальтарен, диклофенак, найз.

7. Профилактика осеопороза: кальцецин адванс 1 таб 2 р/д курсами по 3 мес, вит. Д (вигантол) 4 капли утром длительно

8. Прием хондропротекторов 2 раза в год (афлутоп, румалон, хондрогард по 2 мл в/м через день 20 уколов 2 раза в год).

9. Верошпирон 25мг 1т/ут, индопамид 1,5мг 1т натошак; амлодипин 5мг/обед; эналаприл 10мг 1т 2р в день; ксарелто 10мг 1твечер, после еды; омег 20мг 1кап утром за 20мин до еды; мальтофер 100мг 1т 2р в день; бетасерк(беттагестин) 24мг 1т 2р в день. курсами по 1мес 2р в год; Контроль клинического ан. крови через месяц.

*Прием препаратов является обязательным и может быть изменен только лечащим врачом при непереносимости, неэффективности лечения или при Ваших финансовых затруднениях.*

*При самовольном изменении схем лечения вся ответственность за ухудшение ложится на Вас!*

*Выписка является собственностью пациента, не подлежит изъятию.*

*Иметь при себе при последующих госпитализациях.*

Лечащий врач:  /Ровинская Лидия Макаровна (Терапевт)/

Зав. отделением:  /Ровинская Лидия Макаровна (Терапевт)/

Нач. мед.:  /Зубрицкая Ирина Алексеевна/