Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения

**КРАСНОЯРСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА № 8**

|  |
| --- |
| Улица Урванцева 30 А г. Красноярск, 660125, Россия, тел/факс 253-45-30ОГРН 1022402483850, ИНН/КПП 2465040049/246501001 |

**Выписка из истории развития ребенка**

Пациентка **Бакибаев Ростислав Игоревич**

Дата рождения **09.05.2011**.

Свидетельство о рождении **Р 09612408**

Название СМО **ЗАО МСО "Медика-Восток" 2494889740000414**

СНИЛС

Группа инвалидности **ребенок не инвалид**

Адрес прописки г. **Красноярск, ул. 9 мая, д.10, кв.363**

Адрес фактического

 проживания г. **Красноярск, ул. 9 мая, д.10, кв.363**

 Контактный телефон

 **Нуждается в оказании высокотехнологичной (специализированной) медицинской помощи по профилю педиатрия (нефрология) п№28: Поликомпонентное лечение наследственных нефритов, тубулопатий, стероидрезистентного и стероидзависимого нефротических синдромов с прииенением иммуносупрессивной и (или) симптоматической терапии в ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова. Обособленное структурное подразделение - Научно-исследовательский клинический институт педиатрии им. Академика Ю.Е.Вельтищева г. Москва. Терапевтическое лечение: поликомпонентное лечение при приобретенных и врожденных заболеваниях почек под контролем лабораторных и инструментальных методов диагностики.**

Направление повторное

**Диагноз: Шифр МКБ N25.0.**

**Основной: Нарушения, развивающиеся в результате дисфункции почечных канальцев. Тубулопатия: Гипоурикозурическая гиперурикемия. Аутосомно-доминантная медуллярная кистозная болезнь? Хроническая болезнь почек 1 ст.**

**Сопутствующий: Спазм аккомодации. ГНМ 1-2 степени. Дисфункция билиарного тракта.**

**Сопровождающее лицо:**

СНИЛС

Мать

Дата рождения

Паспорт

Адрес проживания и прописки г. **Красноярск, ул. 9 мая, д.10, кв.363**

Данные ФЛГ

**Жалоб**ы

На боли в руках, ногах.

**ANAMNES MORBI**

Мальчик болен с 11 месяцев, когда появились жалобы на ухудшение общего состояния на фоне ОРВИ, в виде рвоты, снижение аппетита, изменения цвета мочи, увеличение уровня мочевой кислотыв моче и крови. С 2 лет(2012) наблюдается с диагнозом: Нервно-артритический диатез. Гиперурикемия. Дисметаболическая нефропатия. Неоднократно госпитализировался с симптомами интоксикации, в анализах крови мочевая кислота до 7210-8843 мкмоль/л, кетоны в анализах мочи, нормализирующаяся на фоне инфузионной терапии. С 2014 года по данным УЗИ: микролитиаз с двух сторон. С мая 2014 получал аллопуринол, с июня 2016 года аллопуринол получал 200мг в сутки. Учитывая, боли в ногах с февраля 2017 года доза аллопуринола снижена до 100мг в сутки, получает по настоящее время.

 Впервые обследован в институте с 23.02.2017 по 18.03.2017, где на фоне терапии аллопуринолом уровень мочевой кислоты в моче и крови в пределах нормы. К терапии подключен блемарен по ¼ 2 раза в день. Повторные стационарные обследования и лечение в институте с 20. 09.2017 по 04.10.2017, с 23.04.2018 по 08.05.2018. Рекомендовано повторная госпитализация 20.02.2019 для катамнестического обследования и коррекции терапии.

**ANAMNES VITAE**

 Мальчик от 3 беременности, на фоне угрозы прерывания, 2 роды в 40 недель. Вес при рождении 3400г, рост 54см, Апгар 7-8баллов. На грудном вскармливании до года. Раннее назвитие по возрасту. Привит по календарю. Перенесенные заболевания: ОРВИ, внебольничная пневмония, Наследственность: у мамы – хронический пиелонефрит, у бабушки по линии матери – сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия, у тети по линии матери – после операции на мочеточнике отмечалось вторичное сморщивание почки, у отца – мочекаменная болезнь (однократно приступ почечной колики), у дяди по линии отца – подагра, у сестры деда по линии отца – олигофрения. Гемотрансфузий не было.

**STATUS PRAESENS**

**Педиатр от 18.02.2019г.**Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. Подкожно-жировой слой развит достаточно. Осанка не нарушена. Дыхание через нос свободное. Слизистая носа и ротоглотки розовая. Периферические лимфатические узлы мелкие, безболезненные. Область сердца не изменена. Сердечные тоны ритмичные. ЧСС -98 в минуту, АД 110/68 мм рт ст. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Перкуторно ясный легочный звук. ЧД – 22 в минуту. Живот мягкий печень по краю реберной дуги, селезенка не пальпируется. Мочится достаточно. Стул оформлен.

**Неврологический статус**: ЧМТ – глазные щели S=Д, зрачки Д=S, носогубные складки симметричные. Фонация, глотания не нарушены. Мышечный тонус в норме. Сухожильные рефлексы Д=S. Координация не нарушена. Менингеальных знаков, патологических рефлексов нет.

**Лабораторно - инструментальные обследования**:

**Ультрозвуковое исследование почек от 13.12.2018.:** Эхопатологии почек не выявлено.

**Секвестирование ДНК (**полное секвестирование экзома с целью поиска патогенных мутаций, ассоциированных с наследственными заболеваниями почек, наследсвенными нарушениями обмена веществ, а также с другими наследственными заболеваниями со сходными фенотипическими проявлениями**) от 02.10.2018.:** Значимых изменений не обнаружено.

**Клинический анализ крови от 11.02.2019.:** Гемоглобин - 139г/л, лейкоциты – 9,63\*109/л, эритроциты- 4,83\*1012 /л, тромбоциты-271\*109/л, гематокрит-42,90%

Лимфоциты- 37,80%, Нейтрофилы – 50,20%, Моноциты – 7,90%, Э -3,7%, Б -0.40%.

**Биохимический анализ крови от 13.12.2018г.**: мочевина – 6,8мМ/л.Мочевая кислота – 318,2 мкмоль/л, фосфор – 1,88 ммоль/л, кальций -2,39 ммоль/л.

**Анализ мочи от 13.12.2018г.**: Уд. вес – 1013, белок-отр, сахар-отр., лейкоциты- 0, эпителий плоский-0.

**Анализ мочи от13.12.2018 года**: кальций суточная экскреция – 1,8 ммоль/сут., фосфор суточная экскреция -22,8 ммоль/сутки, мочевая кислота, суточная экскреция – 1868,3ммоль/сут, мочевина суточная экскреция -267,1 ммоль/сут, креатинин суточная экскреция – 156,46 ммоль/л.

**Анализ кала на я/г, простейшие от 11.02.2019г**.- не обнаружены.

**Соскоб на я/г от 11.02.201г**.- не обнаружены.

**Консультации специалистов:**

**Офтальмолог от 14.12.2018** г. Глазное дно: без особенностей. Диагноз: здоров.

**Заключение ВК № от 2019 года**

**Пациент Бакибаев Ростислав Игоревич направляется на оказание ВМП в ОМС: в ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова. Обособленное структурное подразделение - Научно-исследовательский клинический институт педиатрии им. Академика Ю.Е. Вельтищева г. Москва по профилю нефрология.**

Противопоказаний для проведения ВМП в настоящее время **нет.**

Председатель комиссии:

Члены комиссии: С.В.Брежнева

 Н.А. Сургутская

 З.З. Шикунова