

Минздрав РФ

Форма № 027/у

наименование учреждения

ВЫПИСКА

из медицинской карты

амбулаторного, стационарного больного

в Военный комиссариат Санкт-Петербурга по Красносельскому району
название и адрес учреждения, куда направляется выписка
198264, Санкт-Петербург, ул. Летчика Пиллотова, д. 26, к.1

1. Фамилия, имя, отчество	<u>Иванов</u> <u>Иван Иванович</u>
2. Дата рождения	<u>00.00.2001г.</u>
3. Домашний адрес	<u>198000, Санкт-Петербург, пр. , д. , кв.</u>
4. Место работы и род занятий	<u>ВУЗ или ООО</u> <u>студент или менеджер</u>
5. Даты:	а) по амбулатории: заболевания направления в стационар б) по стационару: поступления выбытия -
6. Полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение)	
<u>Основной: Бронхиальная астма смешанного генеза (атопическая и инфекционно-зависимая)</u>	
<u>бытовая, эпидермальная, пыльцевая сенсibilизация, легкое персистирующее течение,</u>	
<u>обострение. ДНО – I степени. Сопутствующий:</u>	
<u>Аллергический ринит, обострение. Аллергический риноконъюнктивит, обострение. Атопический</u>	
<u>дерматит, стадия стихающего обострения. Аллергическая крапивница</u>	

7. Краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке

Проявления атопического дерматита с первых месяцев жизни, 1-й эпизод бронхообструкций

в 10,5 мес., далее рецидивы несколько раз в год на фоне ОРВИ. Наблюдается аллергологом с

2006г. Диагноз: Бронхиальная астма, атопический дерматит, аллергический ринит, поллиноз.

Получал базисную терапию Фликсотидом с положительным эффектом. В наст.вр. обострения 2-3

в год. Сохраняется РКС весной, при контакте с животными. Базисная терапия-Сингуляр

10 мг/сут., в IV-VI –Фликсотид 100 мкг/сут., Назонекс-курсами, при обострении-ингаляции Беро-

дуал 20 кап.4р. в день, Пульмикорт 500 мкг 2 р/д. 7-10дн. под контролем пикфлоуметрии. При

снижении показателей пиклоуметрии Беклазон 100 мкг по 1 инг.2-3 р./день в теч. 1 месяца.

КСП от 2018г.:выраженная сенсibilизация к дом.пыли, шерсти животных, пыльце деревьев,

луг.трав. NO от 08.08.18г. – 11ppb(N до 20 ppb) на фоне базисной терапии, IgE 209 ME/мл (N до 100

ME/мл). Спирометрия от 07.08.18г. на фоне базисной терапии:ЖЕЛ в N, проходимость дых.путей

в пределах N.

8. Лечебные и трудовые рекомендации

Базисная терапия: Цетрин 10 мг/сут. постоянно, Симбикорт Турбухалер (Будесонид +

Формотерол) 160 мкг + 4,5 мкг по 1 р./2р.сут. при обострении. Монтелар 10 мг 1р/сут.

3 мес., Вентолин 100 мкг 1-2 р./сут. во время приступов. Назонекс спрей в нос 1 д./2 р.

в сут. Элоком мазь на поражен.участки кожи 2-3 р. в неделю постоянно.

В дополнительном амбулаторном и/или стационарном обследовании не нуждается.

« _____ » _____ 20 _____ г

Лечащий врач