

Алматы қ. Денсаулық сақтау Департаментінің  
 №1 қалалық клиникалық балалар ауруханасы

Мемлекеттік коммуналды  
 Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрінің  
 Министрство здравоохранения  
 Республики Казахстан

№ \_\_\_\_\_ ж.  
 Алматы қ. Денсаулық сақтау департаментінің  
 № \_\_\_\_\_ ж. Манас көшесі 40-үй  
 Наименование организации \_\_\_\_\_

Ысанның БҚЖ бойынша коды \_\_\_\_\_  
 Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
 КҰЖЖ бойынша ұйым коды \_\_\_\_\_  
 Код организации по ОКПО \_\_\_\_\_

1 МКҚК 1 қалалық  
 клиникалық  
 балалар  
 ауруханасы  
 ГККП Детская  
 городская  
 клиническая  
 больница № 1

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрінің 2005 жылғы  
 “08” шілдедегі № 332 бұйрығымен бекітілген  
 № 027/е нысанды  
 медициналық құжаттама  
 Медицинская документация  
 Форма № 027/у  
 Утверждена приказом Министра  
 здравоохранения республики Казахстан  
 “08” июля 2005 года № 332

**КӨШІРМЕ ВЫПИСКА № 1 – 3765**  
**из медицинской карты амбулаторного, стационарного (подчеркнуть) больного**  
**в территориальную поликлинику**

Көшірме жолданған ұйымның атауы мен мекен-жайы (название и адрес организации, куда направляется выписка)

1. Науқастың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество больного): Костюлина Арина
2. Туған күні (Дата рождения) 11.02.2006г.
3. Мекен-жайы (Домашний адрес): Жетысуский район, ул. Потанина, дом 184, кв.
4. Жұмыс орны мен кәсібі
5. Күндері а) амбулатория бойынша: сырқаттары (Даты: а) по амбулатории: заболевания)  
стационарға жолдануы (направления в стационар)
- б) стационар бойынша: түсуі (по стационару: поступления) 2.06.08г  
шығуы (выбытия) 9.06.08г.
6. Толық диагнозы (негізгі сырқаты, қосалқы, асқынулар) (Полный диагноз, основное заболевание, сопутствующее, осложнение)

**Врожденная окклюзионная внутренняя гидроцефалия в стадии субкомпенсации.**

7. Қысқаша сыртартқы, диагностикалық зерттеулер, ауру ағымы, жүргізілген ем, жолданғандағы, шыққандағы жағдайы (Краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке)

Ребенок поступила в экстренном порядке для проведения оперативного лечения.

Из анамнеза известно, что у ребенка с раннего детства отмечается прогрессирующее увеличение размеров головы. Учитывая некоторый положительный эффект от проводимой медикаментозной терапии, оперативное лечение откладывалось.

Неврологически ведущей симптоматикой является нижний спастический парализ. Зрительная функция не нарушена. На глазном дне диски зрительных нервов обычного цвета, границы четкие. Артерии резко сужены, вены расширены.

После предоперационной подготовки 3.06.2008г. произведена операция – вентрикулоцистерностомия эндоскопическим способом. Течение послеоперационного периода благоприятное.

В отделении проводилось лечение: Режим свободный; Роцефин по 1гр 1 раз в/в; Никотиновая кислота по 0.5 в/м; Диакарб по 1/2т. 1 раз; Панангин 1/4т. 1 раз.

Выписывается в удовлетворительном состоянии на амбулаторное долечивание.

Емдік және еңбек нұсқаулары (Лечебные и трудовые рекомендации):

- 1) Охранительный режим;
- 2) Снятие швов 12.06 2008г.;
- 3) Контрольная КТ головного мозга через 1 месяц;
- 4) Наблюдение невропатолога по месту жительства.

Лечащий врач:

*Меденбаева*

Меденбаева Б.М.

Зав. отдел:

*Надилов*

Надилов Б.Н.