

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я

Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма

Державне некомерційне підприємство «Національна дитяча спеціалізована лікарня «Охматдит» МОЗ України

01135, м.Київ, вулиця В'ячеслава Чорновола, 28/1

Код за ЄДРПОУ 01994089

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ

Форма первинної облікової документації
№ 027/о

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ МОЗ України
14022012 № 110

ВИПСКА
із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого № 4222

У
(найменування і місцезнаходження закладу охорони здоров'я, куди направляється виписка)

1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого Риган Олег Валерійович

2. Дата народження: 12112018
(число, місяць, рік)

3. Місце проживання хворого:
Закарпатська область, Ужгородський район, Оноківці, вулиця Проектна, 6.30
(область, район, населений пункт, вулиця, будинок, квартира)

4. Місце роботи (посада) Риган Ольга Василівна 0507081540,

5. Дати: а) в амбулаторно-поліклінічному закладі:
захворювання
направлення в стаціонар
б) у стаціонарі: надходження
виписки або смерті (підкреслити)

(число, місяць, рік)

(число, місяць, рік)

12032026

(число, місяць, рік)

10032026

(число, місяць, рік)

6. Повний діагноз (основне захворювання, супутні захворювання та ускладнення):
G71.0 М'язова дистрофія
Розширений діагноз: М'язова дистрофія Дюшена, Х-зчеплений тип успадкування.
Порушення активності та уваги.: Розлад експресивності мови.
Субнанізм соматогенний. Дефіцит маси тіла.

7. Короткий анамнез, діагностичні дослідження, перебіг хвороби, проведене лікування, стан при направленні, при виписці:

Скарги: : Прогресуюча м'язова слабкість, швидка втомлюваність, порушення ходи по типу міопатичної, падіння, значні труднощі при присіданні та підйомі по сходах, тугорухомість в лівому гомілково-надп'ятковому суглобі, порушення поведінки
Анамнез життя:
дитина від 6 вагітності, від 2 родів, стрімкі на 36 неділі, вага 3600г, ріст 54см, БЦЖ в роддомі, виписані на Здобу, На штучному вигодуванні.
Щеплена: за календарем щеплень, не було.
Алергоанамнез: не обтяжений
Сімейний анамнез: не обтяжений
Перенесені дитячі інфекції: немає

Хронічні захворювання: немає
"Д"-нагляд: немає
Алергічні реакції на медичні препарати: зі слів батьків не було
Анамнез хвороби:
В березні 2023 діагностована хвороба Дюшна(генетично підтверджена).
3 серпня 2024р отримує дефлазакорт, початкова доза 7.5мг/д, через 1рік доза збільшена до 15мг/д
Дані об'єктивного огляду:
по основному захворюванню
Тілобудова: гіпостенічна, відстає у фізичному розвитку, гіпертрофія м'язів гомілок

2
Слизова оболонка ротоглотки: блідо-рожева,

Шкіра: звичайного кольору, суха.

Язик: вологий, чистий,

Лімфатичні вузли: не збільшені. ;

Аускультация легень: хрипи відсутні дихання: везикулярне,

Тони серця: ритмічні, ясні,

Живіт:

Випорожнення: оформлені,

Діурез: самостійний, достатній,

Огляд на коросту: не виявлено.

Педикульоз: не виявлено.

Суглоби: звичайної форми, об'єм рухів не обмежений, хрусткість при рухах не відмічається гіпетрофія м'язів гомілки.

Консультативний висновок логопеда.

Результати оцінки: **Порушення тону орофасіальної мускулатури. Поліморфне порушення звуковимови.**

Фонематичні процеси недостатньо сформовані. Спостерігається незначне порушення складової структури слів. Словник у межах вжитку. Узагальнюючі поняття сформовані, у мовленні не використовують. Фраза проста.

Навички читання та письма несформовані.

Висновки: ЗНМ III рівня.

Рекомендації: Логопедичні заняття за місцем проживання.

Консультація психіатра

Свідомість ясна. Контакт продуктивний. Увага нестійка, легко відволікається. Інтелектуальний розвиток відповідає віку. Під час огляду, часто ігнорує звернення/зауваження; не дотримується норм поведінки; заважає спілкуванню (вмикає голосні звуки на телефоні, гучно кидає іграшки, бавиться клаксоном); дає завідома неправильні відповіді на прості питання. За словами мами, в школі "зривав уроки перший тиждень, далі адаптувався"; навчається з тьютором; висижує тільки 2 уроки. За словами мами, наполегливий, якщо не отримує бажаного "агресує"; засинає переважно "з телефоном".

Діагноз:

Код: F90.0 Назва: Порушення активності та уваги

Код: F80.1 Назва: Розлад експресивності мови

Обстеження:

- CONNERS, MOXO

Рекомендації:

- психологічний супровід
- КПТ
- спостереження психіатра за місцем мешкання (за бажанням батьків)

Консультативний висновок психолога

Скарги: на високу чутливість, на надмірну активність, нетримання уваги та порушення звуковимови.

Результати психодіагностичного дослідження:

Хлопчик доступний малопродуктивного вербального контакту, орієнтований у собі правильно. Соціальну дистанцію не тримає, інструкції не виконує. Когнітивний розвиток не відповідає віку. Ознаки гіперативності поведінки та дефіциту уваги.

Ознаки наявної гіперактивності та дефіциту уваги.

Рекомендовано:

Нейросенсорна інтеграція.

Робота із психологом, логопедом та дефектологом за м/прож.

Контрольний огляд 1 раз на 6 місяць.

Консультативний висновок ЦОЗ та ГТ

Рентген (бланк)

На панорамній рентгенограмі хребта в двох проекціях:

Суттєве викривлення хребта у фронтальній площині не виявлено.

Форма, висота та структура видимих хребців без особливостей; висота міжхребцевих проміжків збережена; співвідношення між хребцями не порушені;

У боковій проекції оцінка фізіологічних вигинів утруднена за рахунок накладання від рухових артефактів. 2203-01

- Оксиметрія протягом ночі (Діагностичні процедури) Виконавець, інтерпретатор: Колесник Віта Русланівна (Функціональна діагностика), Колесник Віта Русланівна (Функціональна діагностика) Період актуальності: - Заключення лікаря: Діагностику проведено та надано рекомендації. Заключення: Апноє-гіпопноє індекс становить 1.6/год ($N \leq 1.5/\text{год}$) Протягом ночі зареєстровано 12 епізоди снозалежних дихальних розладів, за рахунок 10- апноє, 2- гіпопноє. Найдовша тривалість апноє-13 с, середня тривалість апноє-11 с. Снозалежні дихальні розлади супроводжувались десатураціями до 90%. Середня сатурація під час дослідження – 98%, мінімальна – 90% (короткочасно) . Середній рівень ЧСС: 82/хв. Мінімальний рівень ЧСС: 56/хв. Максимальний рівень ЧСС: 110/хв. Індекс пробудження: 13,7/ год ($N \leq 30/\text{год}$). Індекс апноє-гіпопноє легкого ступеню за апноє-гіпопноє індексом . Рекомендації: 1. Проведення полісомнографічного обстеження. 2. Дотримання правил гігієни сну. 3. Спостереження в динамі

18.03.2026 Консультативний висновок невролога ЦОЗ та ГТ

. В 4 роки дитячим неврологом запідозрено наявність у пацієнта м'язової дистрофії, виявлено підвищення АЛТ, АСТ та КФК у крові. В 4,5 роки проведено молекулярно-генетичне дослідження та підтверджено діагноз м'язової дистрофії Дюшена: виявлено гемізиготну делецію 46-52 екзонів в гені DMD. В 5 років розпочато терапію ГКС (дефлазакорт). Діагноз: Діагноз за МКХ-10: G71.0 М'язова дистрофія Розширений діагноз: М'язова дистрофія Дюшена, Х-зчеплений тип успадкування.

17.03.2026 Ендокринолог

Субнанізм соматогенний. Дефіцит маси тіла.

13.03.2026 Офтальмолог

VIS OD=OS = 1.0

16.03.2026.Ортопед

Помірна еквінусна деформація стоп.

Аналізи:

Дата	Назва аналізу	Результат
12.03.2026	A35002 - Загальний аналіз сечі	Загальний аналіз сечі - Хімічне дослідження сечі: (Глюкоза - Не виявлено, Білок(г/л) - 0.5, Білірубін - Не виявлено, Уробіліноген - Норма, Реакція(рН) - 5.5, Кетонів тіла - Не виявлено, Лейкоцити - Не виявлено, Гемоглобін - Не виявлено, Аскорбінова кислота - 20, Нітрити - Не виявлено).. - Питома вага: 1.032 кг/м3.. - Мікроскопічне дослідження: в полі зору (Епітелій перехідний - 0-1, Еритроцити - 0-1, н/змінені, Сперматозоїди - , Лейкоцити - 2-4, Згустки лейкоцитів - , Циліндри - , Слиз - , Солі -).. - Кількість: 10,0 мл.. - Колір: Жовтий .. - Мікроскопічне дослідження: в полі зору (Епітелій перехідний - 0-1, Еритроцити - 0-1, н/змінені, Сперматозоїди - , Лейкоцити - 2-4, Згустки лейкоцитів - , Циліндри - , Слиз - , Солі -).. - Прозорість: Прозора .

12.03.2026	A34011 - Клінічний аналіз крові	Клінічний аналіз крові - Клінічний аналіз крові (автоматичний підрахунок): (Лейкоцити (WBC) - 8,88, Еритроцити (RBC) - 4,63, Гемоглобін (HGB) - 130, Гематокрит (HCT) - 38,6, Середній об'єм еритроцитів (MCV) - 83,4, Середній вміст гемоглобіну в еритроциті (MCH) - 28,1, Середня концентрація гемоглобіну в еритроциті (MCHC) - 337, Тромбоцити (PLT) - 484, Середній об'єм тромбоцитів (MPV) - 9,5, Відносна кількість лімфоцитів (LYM%) - 47, Відносна кількість моноцитів (MON%) - 7,1, Відносна кількість нейтрофілів (NEU%) - 43,7, Абсолютна кількість гранулоцитів (GRA#) - 0, Тромбоцити (PCT) - 0,46, Абсолютна кількість лімфоцитів (LYM #) - 4,17, Абсолютна кількість моноцитів (MON #) - 0,63, Ширина розподілу еритроцитів за об'ємом (RDW-CV) - 12,4, Абсолютна кількість еозинофілів (EOS #) - 0,14, Відносна кількість еозинофілів (EOS%) - 1,6, Відносна кількість базофілів (BAS%) - 0,6, Абсолютна кількість базофілів (BAS #) - 0,05, Абсолютна кількість нейтрофілів (NEU#) - 3,89, Відносна кількість гранулоцитів (GRA%) - 0, Ширина розподілу тромбоцитів за об'ємом (PDW) - 10,1, Тромбоцити - співвідношення великих клітин (P-LCR) - 19,9, Тромбоцити - кількість великих клітин (P-LCC) - 0, Абсолютна кількість великих незрілих клітин (LIC#) - 0, Відсоток великих незрілих клітин (LIC%) - 0, Стандартне відхилення ширини розподілення еритроцитів за об'ємом (RDW-SD) - 37,7, Відносна кількість незрілих гранулоцитів (IG%) - 0,8, Абсолютна кількість незрілих гранулоцитів (IG#) - 0,07, Еритрокаріоцити (NRBC#) - 0,02, Еритрокаріоцити (NRBC%) - 0,2)... - Клінічний аналіз крові (автоматичний підрахунок): (Лейкоцити (WBC) - 8,88, Еритроцити (RBC) - 4,63, Гемоглобін (HGB) - 130, Гематокрит (HCT) - 38,6, Середній об'єм еритроцитів (MCV) - 83,4, Середній вміст гемоглобіну в еритроциті (MCH) - 28,1, Середня концентрація гемоглобіну в еритроциті (MCHC) - 337, Тромбоцити (PLT) - 484, Середній об'єм тромбоцитів (MPV) - 9,5, Відносна кількість лімфоцитів (LYM%) - 47, Відносна кількість моноцитів (MON%) - 7,1, Відносна кількість нейтрофілів (NEU%) - 43,7, Абсолютна кількість гранулоцитів (GRA#) - 0, Тромбоцити (PCT) - 0,46, Абсолютна кількість лімфоцитів (LYM #) - 4,17, Абсолютна кількість моноцитів (MON #) - 0,63, Ширина розподілу еритроцитів за об'ємом (RDW-CV) - 12,4, Абсолютна кількість еозинофілів (EOS #) - 0,14, Відносна кількість еозинофілів (EOS%) - 1,6, Відносна кількість базофілів (BAS%) - 0,6, Абсолютна кількість базофілів (BAS #) - 0,05, Абсолютна кількість нейтрофілів (NEU#) - 3,89, Відносна кількість гранулоцитів (GRA%) - 0, Ширина розподілу тромбоцитів за об'ємом (PDW) - 10,1, Тромбоцити - співвідношення великих клітин (P-LCR) - 19,9, Тромбоцити - кількість великих клітин (P-LCC) - 0, Абсолютна кількість великих незрілих клітин (LIC#) - 0, Відсоток великих незрілих клітин (LIC%) - 0, Стандартне відхилення ширини розподілення еритроцитів за об'ємом (RDW-SD) - 37,7, Відносна кількість незрілих гранулоцитів (IG%) - 0,8, Абсолютна кількість незрілих гранулоцитів (IG#) - 0,07, Еритрокаріоцити (NRBC#) - 0,02, Еритрокаріоцити (NRBC%) - 0,2).
12.03.2026	B34005 - Аналіз; кров; тромбоцити	Диференційований підрахунок лейкоцитів (лейкоцитарна формула) у пофарбованих препаратах крові за Романовським - Диференційований підрахунок лейкоцитів (лейкоцитарна формула) у пофарбованих препаратах крові за Романовським: (Паличкоядерні нейтрофіли - 1,0, Сегментоядерні нейтрофіли - 40,0, Моноцити - 7,0, Лімфоцити - 49,0, Еозинофіли - 2,0, Базофіли - 1,0, Підрахунок тромбоцитів за методом Фоніо - 484).
12.03.2026	B34005 - Аналіз; кров; тромбоцити	Диференційований підрахунок лейкоцитів (лейкоцитарна формула) у пофарбованих препаратах крові за Романовським - Диференційований підрахунок лейкоцитів (лейкоцитарна формула) у пофарбованих препаратах крові за Романовським: (Паличкоядерні нейтрофіли - 1,0, Сегментоядерні нейтрофіли - 40,0, Моноцити - 7,0, Лімфоцити - 49,0, Еозинофіли - 2,0, Базофіли - 1,0, Підрахунок тромбоцитів за методом Фоніо - 484).
12.03.2026	A34009 - Аналіз; швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)	
12.03.2026	T34037 - Аналіз; тиреоїдна пероксидаза	Антитіла до тиреопероксидази (А-ТПО) - А-ТПО (антитіла до тиреопероксидази): 6,42 Од/мл.
12.03.2026	T34015 - Аналіз; функція щитовидної залози	Тироксин вільний (Т4 вільний) - Т4 вільний (тироксин вільний): 1,46 нг/дл. спостереження: Вільний тироксин (Т4) [моль/об'єм] у Сироватці або Плазмі: 1.46 (пікомоль/л)
12.03.2026	T34028 - Аналіз; тиреотропний гормон (тиреотропін, ТТГ)	Тиреотропний гормон (ТТГ) - ТТГ (тиреотропний гормон): 2,7 мкМОд/мл.
12.03.2026	D34005 - Аналіз; аспартат-амінотрансфераза	АСТ - АСТ: 191 Од/л. спостереження: Аспартатамінотрансфераза [ферментативна активність/об'єм] у сироватці або плазмі: 191 (о/л)
12.03.2026	K34004 - Аналіз; креатинкіназа	Креатинфосфокіназа - Креатинфосфокіназа: 10391 Од/л. спостереження: Креатинкіназа [ферментативна активність/об'єм] у сироватці або плазмі: 10391 (о/л)
12.03.2026	U34002 - Аналіз; креатинін	Креатинін - Креатинін: 14 мкмоль/л. спостереження: Креатинін [моль/об'єм] у крові: 14 (мкмоль/л)
12.03.2026	D34002 - Аналіз; аланінамінотрансфераза	АЛТ - АЛТ: 377 Од/л. спостереження: Аланінамінотрансфераза [ферментативна активність/об'єм] у сироватці або плазмі: 377 (о/л)
12.03.2026	A34006 - Аналіз; кальцій	Кальцій загальний - Кальцій загальний: 2,51 ммоль/л. спостереження: Кальцій [моль/об'єм] у крові: 2.51 (мілімоль на літр)
12.03.2026	A34015 - Аналіз; білок	Загальний білок - Загальний білок: 66 Г/л. спостереження: Білок [маса/об'єм] у сироватці або плазмі: 66 (г/дл)
12.03.2026	A34005 - Аналіз; С-реактивний білок	С-реактивний білок (кількісне визначення) - С-реактивний білок: негативний .
12.03.2026	T34012 - Аналіз; лактатдегідрогеназа	Лактатдегідрогеназа - Лактатдегідрогеназа: 923 Од/л. спостереження: Лактатдегідрогеназа [ферментативна активність/об'єм] у сироватці або плазмі за реакцією лактату на піруват: 923 (о/л)
12.03.2026	T34012 - Аналіз; лактатдегідрогеназа	Лактатдегідрогеназа - Лактатдегідрогеназа: 923 Од/л. спостереження: Лактатдегідрогеназа [ферментативна активність/об'єм] у сироватці або плазмі за реакцією лактату на піруват: 923 (о/л)

Результати досліджень:

Дата	Назва дослідження	Результат

12.03.2026	58100-00 - Рентгенографія шийного відділу хребта	Виконано Рентгенографія шийного відділу хребта. Результат проведення: успішно. Посилання на зображення: https://ehr.h24.ua/f5ihc
13.03.2026	11713-00 - Запис усереднених сигналів ЕКГ	RR = 0,62 " ЧСС = 97 за 1' PQ = 0,11 " QRS= 0,09 " QT = 0,36 " $\alpha = + 56^\circ$ ЗАКЛЮЧЕННЯ Ритм синусовий. Нормальне положення електричної осі серця. Порушень процесів реполяризації шлуночків не виявлено.
16.03.2026	55036-00 - Ультразвукове дослідження черевної порожнини	ОПИС: ПЕЧІНКА : Права доля 102 мм , ліва доля 33 мм , незначно збільшена , паренхіма підвищеної ехогенності , однорідна, судинний малюнок не змінений ЖОВЧНИЙ МІХУР: овальної форми , 62 x 14 мм, стінки не потовщені , вміст однорідний , жовчні протоки не розширені. ПІДШЛУНКОВА ЗАЛОЗА: голівка 8.2 мм, тіло 7.1 мм, хвіст 10 мм, не збільшена , паренхіма середньої ехогенності , однорідна. СЕЛЕЗІНКА: 91 мм, 37 мм, 58 мм, об'єм 103 см3 не збільшена , паренхіма середньої ехогенності , однорідна. . . Лікар Квілінська О. І. _____
16.03.2026	55032-00 - Ультразвукове дослідження шиї	ОПИС: УЗД ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ Розташована типово , перенхіма середньої ехогенності , однорідна V правої долі 0.99 см3 , не збільшена V лівої долі 0.96 см3, не збільшена Перешийок 2.2 мм. Загальний об'єм 1.95 см3 (норма) В режимі КДК кровотік підсилений. . . Лікар Квілінська О. І. _____
16.03.2026	55038-00 - Ультразвукове дослідження сечовивідних шляхів	ОПИС: НИРКИ: Права 80 x 28 мм, ліва 80 x 39 мм КМД збережена , паренхіма однорідна , середньої ехогенності. Збирна система не розширена. СЕЧОВИЙ МІХУР : Оглянутий при наповненні до 50 мл , стінки без структурних змін. . . Лікар Квілінська О. І. _____
18.03.2026	58108-00 - Рентгенографія хребта, 4 відділів	На панорамній рентгенограмі хребта в двох проекціях: Суттєве викривлення хребта у фронтальній площині не виявлено. Форма, висота та структура видимих хребців без особливостей; висота міжхребцевих проміжків збережена; співвідношення між хребцями не порушені; У боковій проекції оцінка фізіологічних вигинів утруднена за рахунок накладання від рухових артефактів.
19.03.2026	12203-01 - Оксиметрія протягом ночі	Діагностику проведено та надано рекомендації. Заключення: Апноє-гіпноє индекс становить 1.6/год (N≤ 1.5/год) Протягом ночі зареєстровано 12 епізоди снозалежних дихальних розладів, за рахунок 10- апноє, 2- гіпноє. Найдовша тривалість апноє-13 с, середня тривалість апноє-11 с. Снозалежні дихальні розлади супроводжувались десатураціями до 90%. Середня сатурація під час дослідження – 98%, мінімальна – 90% (короткочасно) . Середній рівень ЧСС: 82/хв. Мінімальний рівень ЧСС: 56/хв. Максимальний рівень ЧСС: 110/хв. Индекс пробудження: 13,7/ год (N≤30/год). Индекс апноє-гіпноє легкого ступеню за апноє-гіпноє индексом . Рекомендації: 1. Проведення полісомнографічного обстеження. 2. Дотримання правил гігієни сну. 3. Спостереження в динаміці

8. Лікувальні і трудові рекомендації:

1. Спостереження та лікування у невролога, лікаря ФРМ, ортопеда, кардіолога, ендокринолога, офтальмолога, психолога, дієтолога за місцем проживання;
2. Динамічне спостереження в референтному центрі з питань надання медичної допомоги пацієнтам з нервово-м'язовими захворюваннями;
3. Терапія глюкокортикостероїдами (одним із засобів): - преднізолон у дозуванні 0,75 мг/кг/добу per os; - дефлазакорт у дозуванні 0,9 мг/кг/добу per os (препарат не зареєстрований в Україні); - вamorолон у дозуванні 6 мг/кг/добу per os (препарат не зареєстрований в Україні); Препарати гормонів необхідно застосовувати в ранковий час після сніданку (не на натщесерце). У разі захворювання, травми, оперативного втручання використовувати стрес-دوزи кортикостероїдів, відповідно до протоколу PJ Nicholoff (PJ Nicholoff Steroid Protocol <https://www.parentprojectmd.org/wpcontent/uploads/2018/03/PJ-Nicholoff-Steroid-Protocol.pdf>); Дефлазакорт 15мг/день
4. Використання ортезів на надп'яtkово-гомiлковi суглоби протягом нічного сну щоночі;
5. Щоденна фізична терапія вдома – розтяжки (стретчинг), дихальна гімнастика, легкі-помірні ізометричні вправи на м'язи рук та ніг;
6. Контроль антропометричних показників(ведення ростнорми)
7. Контроль АЛТ, АСТ, глюкози, ліпідного профілю, 25(ОН)вітD, Са заг., Са іон., Р неорг., ПТГ, глікованого гемоглобіну в динаміці кожні 6 місяців;
8. Спірометрія щорічно;
9. Полісомнографія щорічно;
10. Рентгенографія хребта в 2х проекціях, кульшових суглобів щорічно;
11. Денситометрія щорічно;
12. ЕКГ, ЕХО-КГ щорічно;
13. Проведення планової вакцинації (вакцинація живими вакцинами протипоказана після початку терапії глюкокортикоїдами); додаткова вакцинація від пневмококу, сезонна вакцинація від грипу;
14. У разі необхідності в загальній анестезії, протипоказане застосування галогеновмісних інгаляційних анестетиків та деполаризуючих міорелаксантів (сукцинілхолін) через ризик гіперкаліємії та рабдоміолізу;
15. У разі ургентної госпіталізації із приводу невідкладного стану - сконтактувати зі спеціалістами референтного центру з питань надання медичної допомоги пацієнтам з нервово-м'язовими захворюваннями;
16. Комплексна медико-соціальна реабілітація.
- 17.Вітамін Д3 .2000 Од
- 18.Кадесфер 20мл 1раз/ д тривало.
- 19.Кардонат 1т 2рази 2 місяці
- 20.Ферментаза -дуо по 1к 3рази 10днів,1к 2рази 10днів,1к 1раз 10 днів.

20.03.2026

Лікуючий лікар

Шклярська Г. В.

Завідувач відділення

Руденко С. М.

ECO3 ID епізоду: 1036e098-1de4-11f1-82b4-ba17f4dc7081

