

Детская городская
клиническая больница №5
3 отделение дневного стационара
Г. Санкт-Петербург,
ул. Бухарестская, 134
Тел.: 400-04-10

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 5599

ФИО Ануфриева Анна Александровна, дата рождения 22.09.2015, возраст 3 года
лечился в ДГКБ №5 с 30.01.2019 по 05.02.2019.

Домашний адрес Россия, г. Санкт-Петербург, р-н. Красносельский,

Диагноз Изолированный судорожный приступ от 27.12.2016. Соп: ВБН. Болезнь Лайма.

Жалобы при поступлении: поступает планово для контроля обследования

Анамнез болезни: В 1 год жизни на фоне полного благополучия развился приступ судорог в виде тонического напряжения с потерей сознания, нарушением дыхания. Приступ кратковременный, купировался самостоятельно. После приступа отмечалась вялость, сонливость, дезориентация. Госпитализирована в ДГБ1. Стационарное лечение. Выполнено ЭЭГ эли-активности не выявлено. Приступ единичный. Длительно беспокоили боли в ногах, суставах, отмечалась периодическая хромота. Обследована в Польше, выявлена болезнь Лайма в 2017г. Получает курсы антибактериальной терапии с положительной динамикой. Поступает планово для контроля обследования и лечения.

Анамнез жизни: Б. 9 тяжелый токсикоз 1 п. ОРЗ во 2 п. б. Роды 5, срочные. Рубцовая деформация ш/м, Кесарево сечение. Апгар 7/8 баллов. Вес 3100 гр. Выписана на 5-ые сутки. До года наблюдалась неврологом с ДЗ: ППЦНС. СДН: кардиологом; ООО. После года неврологом - ОНР3 уровня. Изолированный генерализованный судорожный приступ; ортопедом: Боли роста.

Состояние при поступлении: удовлетворительное

Неврологический статус: Сознание ясное. Глазные щели S=D. Зрачки S=D. Движение глазных яблок в полном объеме. Лицо симметричное, мимика живая. Язык по средней линии. Парезов нет. СХР S=D. Живые. Патологических стопных знаков нет. Менингеальные симптомы отрицательные. В позе Ромберга устойчив. Координационные пробы выполняет удовлетворительно по возрасту. Нарушение чувствительности не выявлено.

В стационаре проведены следующие обследования:

Общий анализ крови

Общий анализ крови	30.01.2019
Гемоглобин общий (HGB) (HGB), г/л (116-135)	127
Эритроциты (RBC) (RBC), $10^{12}/л$ (3,9-5,3)	4,37
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) (MCH), пг (27-31)	29,1
Средняя концентрация Hb в эритроците (MCHC) (MCHC), г/л (300-360)	322
Ширина распределения эритроцитов по объему (RDW) (RDW), % (11,6-14,8)	12
Средний объем эритроцита (MCV) (MCV), фл (73-102)	90,4
Гематокрит (HCT) (HCT), % (32-43)	39,5
Тромбоциты (PLT) (PLT), $10^9/л$ (180-400)	326
Лейкоциты (WBC) (WBC), $10^9/л$ (4-9)	9,2
Скорость оседания эритроцитов (СОЭ), мм/ч (1-12)	3

Лейкоцитарная формула

Лейкоцитарная формула	30.01.2019
Сегментоядерные нейтрофилы, % (33-39)	35
Эозинофилы, % (0,5-5)	4
Лимфоциты, % (48-54)	53
Моноциты, % (<9)	8

Исследование мочи методом сухой химии

Исследование мочи методом сухой химии	05.02.2019
Количество, мл (0-0)	10
Цвет, (0-0)	соломенно-желтый
Прозрачность, (0-0)	прозрачная
Относительная плотность (SG), (1,015-1,03)	1,022
Реакция (PH) (pH), (5-9)	кислая
Белок (PRO), г/л (0-0,14)	не обнаружен
Глюкоза (GLU ручн), мг/дл (0-0)	не обнаружена
Кетоны (KET ручн), + (0-0)	не обнаружены

Исследование осадка мочи

Исследование осадка мочи	05.02.2019
Эпителий плоский, в п/зр (0-0)	2-4-4
Лейкоциты, в п/зр (0-0)	2-3-3
Эритроциты неизмененные, в п/зр (0-0)	Не обнаружены
Эритроциты измененные, в п/зр (0-0)	Не обнаружены
Слизь (Слизь (Мк)), + (0-0)	1
Бактерии, + (0-0)	Не обнаружены

Исследование на яйца гельминтов

Исследование на яйца гельминтов	05.02.2019
Яйца гельминтов, (0-0)	не обнаружены

ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 97 в мин. Эл. ось нормальная. Эл позиция полувертикальная.

ЭЭГ: Легкие нарушения БЭА головного мозга свидетельствующие о диффузных изменениях S=D. Эпи-активности не обнаружено.

УЗДГ сосудов головного мозга + ПА: Вазоспазм обеих СМА. Гипертонус сосудов головного мозга правой СМА и ПМА, левой ЗМА. Левая и правая ПА малого диаметра.

Выписан(а) домой в состоянии: удовлетворительном под наблюдением невролога по м/ж.

Наличие карантина: нет

Рекомендовано:

Наблюдение невролога по м/ж.

Окулист (гл. дно) по м/ж

т. Пикамилон 20 мг по 1 таб. 2 раза в день 1 мес. не позднее 18.00

Ограничение просмотра ТВ и компьютера

- Дозированная физическая нагрузка
- ЛФК по м/ж.
- При повторных приступах контроль ЭЭГ по м/ж.
- МРТ головного мозга по м/ж.

Лечащий врач: Ногинова М.В.

Заведующий отделением: Ногинова Маргарита Вячеславовна

Дата 05.02.2019



Детская городская
клиническая больница №5
3 отделение дневного стационара
Г. Санкт-Петербург,
ул. Бухарестская, 134
Тел.: 400-04-10

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 5597

ФИО Ануфриева Анастасия Александровна, дата рождения 16.05.2013, возраст 5 лет
лечился в ДГКБ №5 с 30.01.2019 по 05.02.2019.

Домашний адрес Россия, г. Санкт-Петербург,

**Диагноз Последствие перенесенной травмы ●ЧМТ. УГМ. Церебрастенический синдром Соп.
Болезнь Лайма.**

Жалобы при поступлении: поступает планово для контроля обследования.

Анамнез болезни: В августе 2018г. перенесла ОЧМТ. УГМ ср. ст. тяжести. Линейный перелом лобной кости, перелом лобной пазухи, гемосинусит левой гайморовой пазухи, закрытый перелом ключицы со смещением. Со слов девочки, «задумалась», упала с высоты 2-х метров, с детской горки. Госпитализирована в ДГБ 1. Стационарное лечение. МРТ головного мозга: МР-признаки очагового поражения головного мозга не выявлены. Выписана с улучшением под наблюдением невролога по м/ж.

В анамнезе задержка психо-моторного развития с аутистическими чертами поведения. Обследована амбулаторно в России, наблюдалась неврологом с ДЗ: Резидуальная энцефалопатия. ЗППР. В 2017г. обследована в Германии, диагностирована болезнь Лайма (в анамнезе укус клеща) Получала курсы антибактериальной терапии, симптоматической терапии с положительной динамикой в виде регресса аутистических черт поведения, улучшения психо-речевого развития. Поступает планово для контроля обследования.

Анамнез жизни: Б 7, (1- замершая, 2- роды, 3 роды, 4- 5 замершая, 6- прервана по мед. показанием) на фоне варикозной болезни, пиелонефрита, угроз прерывания 1-2 п. Б, ОРЗ в 1 п.б. ОАГА. Роды 3, срочные дефект плацентарной ткани. Апгар 8/9 баллов. Вес 3820 гр. Выписана на 5-ые сутки. До года росла и развивалась по возрасту. После года: ЗППР. Наблюдается инфекционистом: Болезнь Лайма;

Состояние при поступлении: удовлетворительное

Неврологический статус: Сознание ясное. Глазные щели S D. Зрачки S D. Движение глазных яблок в полном объеме. Лицо симметричное, мимика живая. Язык по средней линии. Парезов нет. СХР S D, живые. Патологических стопных знаков нет. Менингеальные симптомы отрицательные. В позе Ромберга устойчив. Координационные пробы выполняет удовлетворительно. Нарушение чувствительности не выявлено.

В стационаре проведены следующие обследования:

Биохимия	
Биохимия	30.01.2019
Аланинаминотрансфераза (АЛТ), Ед/л (5-40)	14,4
Белок общий, г/л (60-80)	63,9
Билирубин общий, мкмоль/л (3,4-25,7)	11,6
Глюкоза, ммоль/л (3,3-5,5)	4
Кальций общий, ммоль/л (2,1-2,6)	2,5
Калий, ммоль/л (3,1-5,1)	4,7
Креатинин, мкмоль/л (27-62)	36,2
Натрий, ммоль/л (132-145)	138

Мочевина, ммоль/л (1-8)	3,9
-------------------------	-----

Общий анализ крови

Общий анализ крови	30.01.2019
Гемоглобин общий (HGB) (HGB), г/л (116-135)	123
Эритроциты (RBC) (RBC), $10^{12}/л$ (3,9-5,3)	4,35
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) (MCH), пг (27-32)	28,4
Средняя концентрация Hb в эритроците (MCHC) (MCHC), г/л (300-360)	337
Ширина распределения эритроцитов по объему (RDW) (RDW), % (11,6-14,8)	12,2
Средний объем эритроцита (MCV) (MCV), фл (72-88)	84,3
Гематокрит (HCT) (HCT), % (31-45)	36,7
Тромбоциты (PLT) (PLT), $10^9/л$ (180-400)	375
Лейкоциты (WBC) (WBC), $10^9/л$ (4-9)	5,2
Скорость оседания эритроцитов (СОЭ), мм/ч (1-12)	5

Лейкоцитарная формула

Лейкоцитарная формула	30.01.2019
Сегментоядерные нейтрофилы, % (42-48)	25
Эозинофилы, % (0,5-5)	3
Лимфоциты, % (41-47)	68
Моноциты, % (<9)	4

Исследование мочи методом сухой химии

Исследование мочи методом сухой химии	05.02.2019
Количество, мл (0-0)	30
Цвет, (0-0)	желтый
Прозрачность, (0-0)	прозрачная
Относительная плотность (SG), (1,015-1,03)	1,015
Реакция (РН) (pH), (5-9)	нейтральная
Белок (PRO), г/л (0-0,14)	не обнаружен
Глюкоза (GLU ручн), мг/дл (0-0)	не обнаружена
Кетоны (KET ручн), + (0-0)	не обнаружены

Исследование осадка мочи

Исследование осадка мочи	05.02.2019
Эпителий плоский, в п/зр (0-0)	2-2-4
Лейкоциты, в п/зр (0-0)	1-2-3
Эритроциты неизмененные, в п/зр (0-0)	Не обнаружены
Эритроциты измененные, в п/зр (0-0)	Не обнаружены
Слизь (Слизь (Mк)), + (0-0)	Не обнаружена
Оксалаты, + (0-0)	1
Бактерии, + (0-0)	Не обнаружены

Исследование на яйца гельминтов

Исследование на яйца гельминтов	05.02.2019
Яйца гельминтов, (0-0)	не обнаружены

ЭКГ: нижнепредсердный эктопический ритм, синдром эктопического ритма сохраняется. Эл. ось отклонена вправо. Эл. ось вертикальная.

ЭЭГ: умеренные нарушения БЭА головного мозга, свидетельствующие о диффузных изменениях S \geq D, склонность нейронов к генерализации медленной активности без образования специфических комплексов.

УЗДГ сосудов головного мозга + ПА: Левая ПА умеренно извитой ход. Вазоспазм левой СМА. Гипертонус ЗМА.

Выписан(а) домой в состоянии: удовлетворительном под наблюдением невролога по м/ж.

Наличие карантина: нет

Рекомендовано:

· Наблюдение невролога по м/ж.

· Контроль ЭКГ, консультация кардиолога по м/ж.

· Окулист (гл. дно) по м/ж.

· т. Пикамилон 20 мг по 1 таб. 2 раза в день 1 мес. не позднее 18.00

· т. Магне-В6 по 1 таб. 2 раза в день 1 мес.

· Ограничение просмотра ТВ и компьютера

· Дозированная физическая нагрузка

· ЛФК по м/ж.

· При повторных приступах «задумок» контроль ЭЭГ по м/ж.

Лечащий врач: Ногинова М. В.

Заведующий отделением: Ногинова Маргарита Вячеславовна

Дата 05.02.2019



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Детский научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального
медико-биологического агентства»
197022, Санкт-Петербург, улица Профессора Попова, дом 9
тел. для справок (812)347-48-58, 234-37-18
WWW.NIDI.RU

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Из истории болезни стационарного больного № 513/КС2018
02 Отделение нейроинфекции и органической патологии нервной системы

Пациент АНУФРИЕВ СТЕПАН АЛЕКСАНДРОВИЧ

Дата рождения, возраст 22.08.2007, 10 лет 4 мес.

Домашний адрес Санкт-Петербург г,

Дата поступления 12.01.2018

Дата выписки 17.01.2018

ДИАГНОЗ:

Основной: А69.2 - Болезнь Лайма
ИКБ, бнзэритемная форма

15.01.2018 : ЭКГ (ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ)

Положение электрической оси сердца нормальное

Ритм Синусовая тахикардия с ЧСС, 97 уд. в мин.

Нарушения проведения неполная блокада правой ножки пучка Гиса

15.01.2018 : ЭЭГ С КОМПЬЮТЕРНЫМ АНАЛИЗОМ (ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ)

В покое доминирует альфа активность. Средняя амплитуда 55мкВ, средняя частота 9 /сек. Индекс доминирующей активности 75% Альфа-(альфа-подобный) ритм: регулярный частично смодулирован Форма волн: правильная Зональные различия: правильные Субдоминирующие ритмы: бета ритм Билатеральные вспьшки медленных волн: отсутствуют Межполушарная асимметрия фоновой активности: отсутствует Очаговые изменения, вспьшки, пароксизмальная активность (пики, острые волны, комплексы): имеются отдельные острые волны в О2 Патологические формы реакции на фотостимуляцию: отсутствуют Патологические формы реакции на гипервентиляцию: билатерально-синхронные вспьшки тета альфа волн Пароксизмы гиперсинхронных дельта волн генерализованно ЗАКЛЮЧЕНИЕ: В фоновой записи доминирует альфа ритм. Электрогенез соответствует возрасту. Легкие диффузные нарушения биоэлектрической активности головного мозга. Ирритация коры головного мозга в правых затылочных отделах в виде отдельных острых волн без типичных эпилептических комплексов. При гипервентиляции : Умеренные признаки лабильности регулирующих систем лимбико-ретикулярного комплекса. В конце ГВ генерализованная склонность к пароксизмальности без типичных эпилептических комплексов.

Кал:

Показатель

Ед. изм. Норма 12.01.2018

Клинические исследования кала

Простейшие

Не обнаружено

Яйца глист

Не обнаружено

Копрограмма - макроскопическое исследование

Цвет

Коричневый

Форма

Полуформленный

Реакция (рН)

6,0

Консистенция

Мягкообразный

Микроскопическое исследование		
Детрит	2	
Клетчатка перевариваемая	1	
Клетчатка неперевариваемая	2	
Крахмал внеклеточный	1	
крахмал внутриклеточный	1	
Мышечные волокна измененные	0	
Мышечные волокна неизмененные	0	
Иодофильная флора	нормальная	
Иодофильная флора	+	
Нейтральный жир	0	
Жирные кислоты	0-1	
Кристаллы солей жирных кислот (мыла)	0-1	

Капиллярная кровь:

Показатель	Ед. изм.	Норма	12.01.2018
Гематологические исследования на анализаторе			
Лейкоциты	10E9/л	(4.500 - 13.500)	8.300
Эритроциты	10E12/л	(3.50 - 4.70)	3.85
Гемоглобин	г/л	(110 - 145)	113
Показатель гематокрита	%	(33.0 - 43.5)	31.1
Средний объем эритроцитов	фл	(77.00 - 92.00)	80.80
Среднее содержание гемоглобина	пг	(26.0 - 38.0)	29.4
Средняя концентрация гемоглобина	г/л	(333 - 370)	363
Тромбоциты	10E9/л	(160 - 390)	316
Лимфоциты, относительное количество	%	(24.0 - 54.0)	30.9
Клетки смешанной фракции, относительное количество	%		---
Нейтрофилы, относительное количество	%	(35.5 - 70.0)	---
Лимфоциты, абсолютное количество	10E9/л	(1.08 - 5.40)	2.60
Клетки смешанной фракции, абсолютное количество	10E9/л		---
Нейтрофилы, абсолютное количество	10E9/л	(1.60 - 7.00)	---
Ширина распределения эритроцитов, стандартное отклонение	фл	(37.0 - 54.0)	36.8
Ширина распределения эритроцитов, коэффициент вариации	%	(11.0 - 16.0)	11.8
Ширина распределения тромбоцитов	фл	(9.0 - 17.0)	11.3
Средний объем тромбоцитов	фл	(6.2 - 11.6)	9.6
Коэффициент крупных тромбоцитов	%	(13.0 - 43.0)	22.2
Тромбокрит	%	(0.10 - 0.40)	0.30
Лейкоцитарная формула			
Нейтрофилы палочкоядерные	%	(0.0 - 6.0)	6.0
Нейтрофилы сегментоядерные	%	(35.5 - 70.0)	47.0
Лимфоциты	%	(24.0 - 54.0)	31.0
Моноциты	%	(2.0 - 12.0)	13.0
Эозинофилы	%	(0.5 - 6.0)	3.0

Скорость оседания эритроцитов (СОЭ)	мм/ч	(2 - 10)	7

Моча:

Показатель	Ед. изм.	Норма	12.01.2018
Клинические исследования мочи на анализаторе			
Удельный вес		(1.003 - 1.040)	1.020
pH	Ед.	(5.5 - 7.0)	6.0
Эритроциты/Гемоглобин	/мкл	(отсутствуют)	neg
Лейкоциты	/мкл	(отсутствуют)	neg
Белок	г/л	(отсутствует)	neg
Нитриты		(отсутствуют)	neg
Глюкоза		(отсутствует)	norm
Кетоны		(отсутствуют)	neg
Билирубин		(отсутствует)	neg
Уробилиноген		(отсутствует)	norm
Физические свойства мочи			
Цвет			соломенно-желтый
Прозрачность			Прозрачная
Микроскопия мочи			
Эпителий плоский	в п/зр	(0 - 3)	0-1
Лейкоциты	в п/зр	(0 - 3)	3-4

Соскоб на энтеробиоз:

Показатель	Ед. изм.	Норма	12.01.2018
Клинические исследования кала			
Яйца остриц			Не обнаружено

Сыворотка	Показатель	Ед. изм.	Норма	12.01.2018
Биохимия крови	АЛТ		(0.00 - 41.00)	15.00
	С-реактивный белок	мг/л		2.10
	Антистрептолизин-О	МЕ/мл		235
Вирусологические исследования: инфекции ЖКТ				
	Антитела IgM к <i>Y. pseudotuberculosis</i> и <i>Y. enterocolitica</i> сумм. (ИФА)			отрицательно
	Антитела IgG к <i>Y. pseudotuberculosis</i> и <i>Y. enterocolitica</i> сумм. (ИФА)			отрицательно

Родители предоставили результат Иммуноблота к боррелиям – **положительно** (от 11.01.18)

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Ребенок от 3 беременности, 3 родов.

Описание предыдущих беременностей. Течение беременности физиологическое. Роды плановое кесарево сечение. На сроке, недель 40. Оценка по шкале Алгар, балл 7/8. Масса тела при рождении, гр. 4400. Длина тела при рождении, см. 54. Степень доношенности доношенный. Степень зрелости при рождении зрелый. Выписан на, сутки 7. Период новорожденности без особенностей.

Физическое развитие. До года задержка. После года по возрасту. Половое развитие соответствует возрасту.

Психомоторное развитие. До года задержка. После года по возрасту. Вскармливание на 1 году жизни естественное вскармливание до 1,5 лет. Прорезывание зубов с 6 месяцев.

Семейный анамнез псориаз, нейродерматит.

Профилактические прививки. Привит по возрасту. Источник сведений со слов.

Туберкулез. Вакцинация против туберкулеза в родильном доме. Дата вакцинации . Место введения правое плечо. Наименование вакцины БЦЖ-М. На месте введения наблюдается рубчик.

Коклюш. Вакцинация против коклюша привит по возрасту со слов. Дата 1 вакцинации . Дата 2 вакцинации . Дата 3 вакцинации .

Полиомиелит. Вакцинация против полиомиелита привит по возрасту со слов. В течение 60 суток живая полиомиелитная вакцина не вводилась.

Дифтерия. Вакцинация против дифтерии привит по возрасту со слов.

Столбняк. Вакцинация против столбняка привит по возрасту со слов.

Корь. Вакцинация против кори привит по возрасту со слов.

Краснуха. Вакцинация против краснухи привит по возрасту со слов.

Эпидемический паротит. Вакцинация против эпидемического паротита привит по возрасту со слов.

Гепатит В. Вакцинация против гепатита В привит по возрасту со слов.

Грипп. Вакцинация против гриппа не привит.

Клещевой энцефалит. Вакцинация против клещевого энцефалита не привит.

Пневмококк. Вакцинация против пневмококка не привит.

Нiв. Вакцинация против Нiв не привит.

Аллергологический анамнез. Аллергологический анамнез отягощен. Аллергия на пищевые продукты орехи , рыба. Аллергия на пыльцу растений поллиноз. Аллергия на бытовые аллергены поллиноз. Материально-бытовые условия отдельная квартира.

ЖАЛОБЫ

Жалобы на периодически возникающую распирающую головную боль в висках, приливы "жара" без подъема температуры, боль в ушах и зубах, болезненность чаще голеностопного сустава, реже коленных; нарастающая утомляемость, слабость, вялость, отставание в учебе. На момент осмотра жалоб нет.

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Анамнез заболевания В последние три месяца отмечают нарастание утомляемости (мальчик перестал посещать спортивные секции), слабость, вялость. Появилась рапирающая головная боль в височной области, начал отставать в учебе. Ощущает приливы "жара" без подъема температуры. периодические боли в ушах и зубах. Боль чаще в голеностопном и реже в коленных суставах. Боли купируются самостоятельно, консультированы педиатром, лечение симптоматическое, без положительного эффекта. от 19.12.17 выявлены положит суммарные антитела к боррелиям (EliSpot-Test).

Общее состояние средней тяжести. Сознание ясное.

Кожные покровы. Кожные покровы обычной окраски, чистые.

Зев. Зев чистый. Миндалины не увеличены. Налет нет.

Периферические лимфоузлы. Периферические лимфоузлы безболезненны, эластичны, пальпируется шейная группа, паховая, мелкие..

Дыхательная система. ЧДД, в мин. 20. Дыхание везикулярное. Хрипы нет.

Сердечно-сосудистая система. ЧСС 96. АД мм.рт.ст. 100/65. Тоны сердца ясные, ритмичные. Шум не определяется.

Желудочно-кишечный тракт. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Печень при пальпации не увеличена. Печень безболезненна. Селезенка не увеличена. Стул оформлен. Диурез сохранен.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС Сознание: ясное Ориентирован: правильно Зрачки: D=S

Реакция зрачков на свет:: сохранена прямая Глазные щели: D=S Поля зрения

(ориентировочным методом): не нарушены Движения глазных яблок:: не нарушены

Чувствительность на лице: не нарушена Лицевая мускулатура: симметрична Точки

выхода тройничного нерва: безболезненны Дисфония: нет Дисфагия: нет Язык: по

средней линии Мышечный тонус в конечностях: не изменен Мышечная сила в

конечностях: в полном объеме Глубокие рефлексy: с бицепсов: D=S; с трицепсов: D=S;

карпо-радиальные: D=S; коленные: D=S; ахилловы: D=S Брюшные рефлексy: сохранены

Расстройств чувствительности не выявлено. Координация движений: Координаторные

пробы Пальце-носовая: удовлетворительно, Пяточно-коленная: удовлетворительно; В

позе Ромберга: устойчив Ригидность мышц затылка: нет Симптом Кернига: нет Функции

тазовых органов: есть .

КОНСУЛЬТАЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГА

жалоб нет. Кожа нормальной окраски. Симметричность симметричны (OD=OS). Слезные

точки выражены хорошо . Положение глазного яблока в орбите правильное. Положение

глазного яблока в области глазной щели правильное - симметричное. Конъюнктивa век и

переходных складок бледно-розовая, тонкая, гладкая, блестящая, влажная. Бульбарная

конъюнктивa тонкая, прозрачная, гладкая. Прозрачность прозрачная. Цвет белые. Рисунок

четкий. Форма круглая. Величина средняя. Реакция на свет живая. Прозрачность

прозрачен. Цвет бледно-розовый. Границы четкие. светло-желтая. Калибр нормальный.

Соотношение артерии:вены 2:3. Визометрия OD с $cy1+0.5$ ах $90=1.0$ OS=1.0

авторефрактометрия ODsph+0.5cy1-0.5ax6 OScy1-0.5ax4. На момент осмотра данных за

острую офтальмологическую патологию нет.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О БОЛЬНОМ

По совокупности клинико-анамнестических и имеющихся лабораторных данных

Трактовка диагноза: ИКБ, безэритемная форма.

Начата терапия Цефтриаксон 50 мг\кг в сут.

Состояние стабильное. Жалоб нет, терапию переносил хорошо.

Ребенок выписывается по требованию родителей (по семейным обстоятельствам)

Справка и рекомендации даны.

Карантина в отделении нет

Рекомендовано:

- Наблюдение педиатра, инфекциониста по м/ж
- Продолжить Цефтриаксон 50 мг\кг в сут до 14 сут, далее Бициллин 5 в дозе 50 мг\кг 1 раз в месяц № 3, вопрос о продолжении решить после контрольных анализов.

Лечащий врач : Невролог, Пунтусова Ольга Николаевна

Заведующий отделением нейроинфекций и органич. патологии нервной системы (2-е),

Врач-невролог: Пульман Надежда Федоровна



[Handwritten signature]