



Министерство здравоохранения
Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения
Ставропольского края
«Краевая детская клиническая больница»
(ГБУЗ СК «КДКБ»)
Семашко ул. 3
г. Ставрополь, 355029
тел. (8652) 35-61-55
т./факс (8652) 35-63-10

Психоневрологическое отделение

ВЫПИСКА

из истории болезни № 1566

Пациент: Арустамян Геннадий Карэнович

Дата рождения: 14.05.2021 (9 месяцев)

Адрес пациента: 357340, Ставропольский край,

Дата поступления: 14.02.2022

Дата выписки: 25.02.2022.

Клинический диагноз:

Основной: Перинатальное поражение ЦНС смешанного генеза, МР-признаки смешанной гидроцефалии, синдром двигательных нарушений, угроза ДЦП, миопатический синдром, задержка психо моторного и речевого развития.

Сопутствующий: Воронкообразная грудная клетка. G72.9.

Жалобы при поступлении: голову держит неуверенно, не сидит, опора слабая, мышечная слабость общая

Анамнез заболевания: Болен со слов мамы с рождения, на "Д" учете невролога, получал амбулаторное лечение, состояние без значительного улучшения, рекомендована госпитализация для обследования и коррекции лечения.

Консультирован генетиком 25.01.2022: Выраженная ЗМР, нервно-мышечное заболевание? НБо? Гипотиреоз?

У генетика взяты анализы на Помпе, МПС, СМА, Гоше- в работе

Выполнена ЭНМГ 25.01.2022: Возбудимость исследуемой ПНС нормальная. Время терминальной латенции нормальное. Скорость проведения по двигательным нервным волокнам нерва нормальная. Время распространения возбуждения по проксимальному участку нерва до мотонейрона и обратно до мышцы в пределах нормы.

ЭМГ: ЭМГ признаки умеренно выраженной морфофункциональной реорганизации ДЕ

В анализах крови от 17.01.2022, 31.01.2022 уровень ТТГ более 9мкМЕ/мл (норма до 5,85)

Госпитализирован в психоневрологическое отделение планово для дообследования и лечения

Анамнез жизни: Ребенок от 2 беременности, протекавшей с угрозой прерывания. Роды 2. Закричал сразу. Вес при рождении: 2900 гр. Рост: 50 см. К груди приложен в 1 сутки. Вскармливание: грудное. 1,5 мес. Рос и развивался: по возрасту. Вирусный гепатит: нет. ТБС: нет. Вен. заболевания: нет. Аллергологический анамнез: пищевая - БКМ. Лекарственная: гомеопатические средства. Наследственный анамнез: благополучный. По линии матери: Неотягощен. По линии отца: неотягощен. Оперативное вмешательство: нет. Профилактические прививки: мед. отвод. Перенесенные заболевания: ОРИ 1 раз, о пневмония. Эпидемиологическое окружение: спокойное.

Экспертный анамнез: Ребенок нуждается в постоянном уходе. Фактический уход за ребенком будет осуществлять мать: Арустамян, которая(ый) не работает.

Объективный статус при поступлении: Общее состояние: средней степени тяжести. Сознание: ясное. Кожные покровы: бледно-розовые. Менингеальный синдром: отрицательные, с-м Кернига (-), с-м Лесажа (-). Форма головы: округлая. Усиление венозного рисунка: в височной области. Большой родничок: не напряжен. Судороги: нет при осмотре. Черепно-мозговые нервы. Зрительный нерв (II): Острота зрения - D=S. Взгляд фиксирует продолжительно. Зрачки - округлой формы, D=S. Реакция зрачка на свет прямая - живая, D=S. Цветовосприятие - трудно определить. Глазодвигательный (III), блоковый (IV) и отводящий (VI) нервы: Глазные щели - D=S. Птоз - отсутствует. Движение глазных яблок - в полном объеме. Косоглазие - D=S. Тройничный нерв (V): Точки выхода трех ветвей - безболезненные, D=S. Болевая и тактильная чувствительность на лице по зонам трех ветвей и по сегментарным зонам Зельдера - не нарушена, D=S. Движение нижней челюсти - не ограничено. Акт жевания - не нарушен. Трофика

живательных мышц - не нарушена Лицевой нерв (VII): Лицо - симметрично, D=S
 Нарушение слезоотделения - отсутствует Преддверно-улитковый нерв (VIII): Слух - норма, D=S
 Нистагм - отсутствует Языкоглоточный (IX), блуждающий (X) нервы, подъязычный нерв (XII):
 Язычок располагается - по средней линии Голос - звонкий Небный рефлекс - положительный
 Дисфагия - нет Язык располагается - по средней линии Атрофии мышц языка - нет
 Фибрилляции/фасцикуляции мышц языка - нет Дизартрия - нет Добавочный нерв (XI): Грудно-
 ключично-сосцевидная и трапецевидная мышцы - не изменены Повороты головы - без
 ограничений Двигательная сфера. Положение: активное Поза: гипотоническая Походка: опора
 слабая-поджимает ножки, избыточного питания Форма позвоночника: не нарушена Форма
 кистей: обычная Фибриллярные/фасцикулярные подергивания: отсутствуют Трофика мышц: не
 нарушена сохранилась Мышечная сила в верхних конечностях: D=S 46 Мышечная сила в нижних
 конечностях: D=S46 Мышечный тонус в руках: D=S гипотония Мышечный тонус в ногах: D=S
 гипотония Физиологические рефлексы с рук: Сгибательно-локтевой рефлекс - D=S, снижены
 Разгибательно-локтевой рефлекс - D=S, снижены Карпо-радиальный рефлекс - D=S, снижены
 Коленный рефлекс - D=S, снижены Ахиллов рефлекс - D=S, снижены Подошвенный рефлекс -
 D=S, умеренные Брюшные рефлексы: верхний, средний, нижний D=S, живые Стопные
 патологические рефлексы. Симптом Бабинского - отрицательный Рефлексы орального
 автоматизма. Назо-лабиальный рефлекс - отрицательный Хоботковый рефлекс - отрицательный
 Сосательный рефлекс - отрицательный Дистанс-оральный рефлекс - отрицательный
 Координация. Чувствительность. Поверхностная чувствительность: сохранена Глубокая
 чувствительность: сохранена Трофические расстройства кожи, подкожной клетчатки: нет
 Мочеиспускание: не нарушено

Обследование:

Биохимия

Дата	ЛДГ, е/л	АЛТ, е/л	СРБ, мг/л	АСТ, е/л	АС- ЛО, е/мл	КФК, е/л	КФК- МВ, е/л	РФ, е/мл	Лак- тат, ммоль /л	Об- щий белок, г/л	Фер- ритин, нг/мл	лоч- ная фос- фата- за, нг/мл	Моче- вина, ммоль /л	Мочев- ная кисло- та, ммоль	Кре- атинин, мкмоль /л		
16.02.22	233	19,9	0,5	23,9	6	90	20	9,6	1,76	60,5	29,3	286	5,7	2,6	0,31	4,1	17

Гормональные исследования

Дата	ПТГ, пг/мл	ТТГ, мкМЕ/мл	аТТГО, МЕ/мл	Тироксин (св)Т4, пмоль/л	Кортизол, нмоль/л	Пролактин, мМЕ/мл
18.02.22	30,0	7,2	4,5	20,0	220,0	740,0

MPT головного мозга 21.02.2022: На серии МР-томограмм головного мозга, выполненные в последовательностях T1, T2, FLAIR в аксиальной, сагиттальной и коронарной проекциях, получены изображения супра- и субтенториальных структур.

Мягкие ткани свода черепа без признаков патологии.

Срединные структуры не смещены. Борозды мозга не расширены.

Боковые желудочки симметричны, контуры четкие, ровные. Отмечается их расширение на уровне передних рогов: D- 8 мм, S-11 мм; на уровне аtriумов: D- 13 мм, S- 14 мм. Сосудистые сплетения желудочков обычной структуры, симметричны. III, IV -й желудочки не расширены, не деформированы. Сильвиев водопровод обычного диаметра. Шишковидная железа с наличием кисты диаметром до 3 мм.

Арахноидальные пространства расширены до 12 мм по межполушарной щели. Сильвиевы щели симметричны. Базальные цистерны дифференцированы, четкие, симметричны.

Обходная цистерна симметричная, свободна. Большая затылочная цистерна свободна.

Полушария мозжечка обычные, борозды не расширены.

Стволовые структуры без патологии.

Турецкое седло обычной формы и размеров, гипофиз не увеличен, симметричен, структура однородная, четко дифференцируется передняя и задняя доли. Воронка гипофиза четкая, расположена по средней линии. Хиазма структурна, без признаков патологии.

Кранио-вертебральный переход в пределах нормы.

Дополнительных образований и участков патологической интенсивности не выявлено.

Данных за органическое поражение головного мозга не выявлено. МР-признаки смешанной гидроцефалии.

УЗИ щитовидной железы: Умеренная гиперплазия ЩЖ, усилен сосудистый рисунок

Консультации специалистов:

Консультация травматолога-ортопеда первичная №37691 от 15.02.2022 Врач-травматолог-ортопед Гиря М.А.

Воронкообразная грудная клетка. Миопатия-?. Рекомендации: бассейн 2-3 раза в неделю при отсутствии противопоказаний лечащего врача, занятия на фитболе регулярно, ЛФК, массаж, общеукрепляющий №10 1 раз в 2-3 мес, вит Д по 3 кап 1 раз в день до 11 утра. динамический осмотр ортопедом в год.. G72.9. Миопатия неуточненная Воронкообразная грудная клетка.

Миопатия-?. Рекомендации: бассейн 2-3 раза в неделю при отсутствии противопоказаний лечащего врача, занятия на фитболе регулярно, ЛФК, массаж, общеукрепляющий №10 1 раз в 2-3 мес, вит Д по 3 кап 1 раз в день до 11 утра. динамический осмотр ортопедом в год..

Офтальмолог №37704 от 15.02.2022 Врач-офтальмолог Самбурская Д.А.

Заключение: патологии органа зрения на момент осмотра не выявлено.

Первичный осмотр эндокринолога №38074 от 16.02.2022 Врач-детский эндокринолог Атанесян Р.А.

E34.9 Основной: Гипотиреоз? РЕКОМЕНДОВАНО: ТТГ, СТ4, АТ-ТПО (повторить в альтернативной лаборатории)

Паратгормон

Ионизированный кальций, глюкоза крови, щелочная фосфатаза

Уточнить данные о проведенном неонатальном скрининге

ЭЭГ 15.02.2022: БЭА головного мозга средней степени выраженности

Лечение:

перекиси, пантогам, ЛФК, физиотерапия, массаж

Рекомендации:

Холина альфосцерат 0,5 мл 2 раза в день (утро, обед) 1 мес

Элькар 5 кап 3 раза в день 1 мес

Мексидол 1/4 таб 2 раза в день 1 месяц

ТТГ, СТ4, АТ-ТПО (повторить в альтернативной лаборатории)

Паратгормон

Ионизированный кальций, глюкоза крови, щелочная фосфатаза

Уточнить данные о проведенном неонатальном скрининге

бассейн 2-3 раза в неделю при отсутствии противопоказаний лечащего врача, занятия на фитболе регулярно, ЛФК, массаж, общеукрепляющий №10 1 раз в 2-3 мес, вит Д по 3 кап 1 раз в день до 11 утра. динамический осмотр ортопедом в год..

Наблюдение неврологом, педиатром, ортопедом, эндокринологом по месту жительства

Добследование у генетика амбулаторно (НБО? миопатия?)

Врач  /Лобода Е. С./

Зав. отделением  /Лобода Е.С./