

Обособленное структурное подразделение федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России



Обособленное структурное подразделение –
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ
ИМЕНА АКАДЕМИКА Ю.Е. ВЕЛЬТИЩЕВА
ФЕДЕРАЛЬНОМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

Россия 125412, г. Москва, ул. Талдомская, 2
Тел. +7 (495) 109-60-03
e-mail: doctor@pedklin.ru
www.pedklin.ru

Отделение нейрохирургии (Научный руководитель отделения -) ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 11210/2023

Ф.И.О. пациента: **Елькин Арсений Евгеньевич**

Дата рождения (возраст): **25.01.2017 (6 лет)**

Адрес проживания:

Социальный статус: **дошкольник (неорганизован)**

Находился на лечении с **06.12.2023 по 11.12.2023**

Основной диагноз: G80.1 - ДЦП: спастическая диплегия, GMFCS III.

Жалобы при поступлении: повышение мышечного тонуса.

Анамнез заболевания: Ребенок от 5 беременности. Роды 4е на сроке 30 нед гестации оперативные. Состояние ребенка после рождения тяжелое. Аппар 3-6б. Масса тела 1990 гр. Рос и развивался с отставанием. Проходит курсы реабилитационных мероприятий, однократно ботулинотерапия. Наблюдается неврологом, ортопедом с DS: ДЦП. Консультирован нейрохирургом, показано оперативное вмешательство: задняя селективная ризотомия. Настоящая госпитализация плановая для оперативного вмешательства.

Данные осмотра: Состояние пациента: средней тяжести. Сознание: ясное. Ребенок: контактен. Положение: активное. Вес/масса тела: 17 кг. (перцентиль < 3%). Индекс массы тела: 14,57. Рост/длина: 108 см. (перцентиль < 3%). Площадь поверхности тела: 0,71 кв.м. Физическое развитие: низкое. Тип телосложения: гармоничный. Микроаномалии: единичные. Кожа: бледно-розовая, свободная от инфекционной сыпи. Слизистые оболочки: не изменены. Подкожно-жировая клетчатка развита: удовлетворительно. Лимфатические узлы: не увеличены. Мышечная система развита: удовлетворительно. Тонус мышц: повышен. Форма грудной клетки: изменена. Костные деформации: нет. Суставы: не изменены. Нарушение осанки: есть. Деформация верхних конечностей: нет. Частота дыхания: 24 в мин. Одышка: нет. Катаральные явления: нет. Зев: не изменен. Носовое дыхание: свободное. Голос: не изменен. Кашель: не отмечен. Мокрота: нет. Кровохарканье: нет. Дыхание: пузрьное. Хрипы: нет. Пульс: 112 в мин. Ритм: правильный. Пульс на лучевых артериях: нормальный. Перкуссия сердца: границы соответствует возрасту верхняя - не изменена правая - не изменена левая - не изменена. Тоны сердца: отчетливые, ритмичные. Шум: систолический. Аппетит: удовлетворительный. Тошнота: нет. Рвота: нет. Другие диспептические явления: нет. Язык: чистый. Склеры: не изменены. Живот: мягкий, безболезненный. Симптомы желчного пузыря: отрицательные. Точки проекции поджелудочной железы: безболезненные. Асцит: нет. Печень: не пальпируется. Селезенка: не пальпируется. Симптомы раздражения брюшины: нет. Стул: не изменен. Мочеиспускание: безболезненное. Дизурические явления: нет. Вторичные половые признаки: соответствуют возрасту. Осмотр половых органов: сформированы правильно по мужскому типу. Психическое развитие: соответствует возрасту. Патологические

рефлексы: . Вредные привычки: нет . Особенности: уравновешенный. Глаза: патология.
Слух: без патологии.

Дооперационный статус:

Общемозговой, менингеальной симптоматики нет. Ребенок контактен. Положение сидя, стоя занимает самостоятельно. Основной способ перемещения: реципрокное ползание. Походка с поддержкой, постановка стопы на передний свод, перекрест. Тест Томаса слабо +, разведение бедер с ограничением при тестировании по Тардье, грацилис тест+, Хамстринг тест + с двух сторон при тестировании по Тардье, тест Сильвершельда + с двух сторон, ректус тест +, клонии стоп. Тонус мышц верхних конечностей повышен больше справа. Дистонический компонент.

Лабораторные исследования

Определение группы крови и резус принадлежности

Наименование	Нормы	07.12.2023 11:31
Определение группы крови и резус принадлежности		
Группа крови АВО		AB(IV) четвертая
Резус-фактор		Rh(+) Положительный

Консультации

07.12.2023 Консультация педиатра

Результаты проведенного обследования:

Общий анализ крови и мочи без патологии. Показатели биохимического исследования крови, гемостаза в пределах возрастной нормы.

Диагноз: G80.1 - Спастическая диплегия

Рекомендации:

Противопоказаний для проведения оперативного лечения нет.

Оперативное вмешательство:

07.12.2023 задняя селективная ризотомия; Под эндотрахеальным наркозом произведен линейный разрез на уровне L1 - L2. Выделены задние дужки L1 и L2 позвонков. Произведена частичная резекционная ламинэктомия и обнажена твердая мозговая оболочка. Вскрыта ТМО. Под микроскопом Carl Zeiss, OPMI Pentero и с помощью системы биполярной коагуляции "Малиса СМС-М", под контролем интраоперационного нейрофизиологического мониторинга выполнена селективная дорсальная ризотомия. ТМО ушита. Гемостаз – сухо. Рана послойно ушита. Аквазан. Асептическая наклейка.

Проведено лечение:

Стол: ОВД.

Назначения:

ДРОТАВЕРИН (Дротаверин (Раствор для инъекций 20 мг/мл)) ежедневно в/в струйно 0.5 мл (см3). (утром, днем, вечером) с 07.12.2023 по 08.12.2023 при задержке мочи

КАЛИЯ ХЛОРИД+КАЛЬЦИЯ ХЛОРИД+МАГНИЯ ХЛОРИД+НАТРИЯ АЦЕТАТ+НАТРИЯ ХЛОРИД+ЯБЛОЧНАЯ КИСЛОТА (Стерофундин изотонический (Раствор для инфузий 0.2984 мг+0.3675 мг+0.2033 мг+3.266 мг+6.799 мг+0.671 мг/мл)) ежедневно в/в капельно 400 см3 (мл). (утром, вечером) с 07.12.2023 по 09.12.2023 при рвоте

Ондансетрон* (Ондансетрон (р-р для в/в и в/м введ. 2 мг/мл)) ежедневно в/в струйно 0.6 мл (см3). (утром, вечером) с 07.12.2023 по 09.12.2023 при рвоте

ЦЕФТРИАКСОН (Цефтриаксон (Порошок для приготовления раствора для внутривенного введения 1 000 мг)) ежедневно в/в капельно 850 мг. (утром, вечером) с 07.12.2023 по 11.12.2023.

Динамика заболевания:

Послеоперационный период протекал удовлетворительно. Отмечается положительная динамика в виде увеличения объема пассивных движений нижних конечностей. Ребенок вертикализирован. Тесты спастичности отрицательные. В стабильном состоянии выписывается по м.ж.

Рекомендации:

1. Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда
2. Консультация ортезиста
3. Реабилитационные мероприятия интенсивно в течение года, далее по рекомендации реабилитолога
4. Снятие швов 14.12.2023.

Результат достигнут.

Состоял в контакте с инфекционными больными. контакт по Covid 19 от 10.12.2023

Лечащий врач

Смолянкина Е.И.

Зав.отделением, доктор медицинских наук

Зиненко Д.Ю.

