

раздражения брюшины: нет. Стул: не изменен. Мочеиспускание: безболезненное. Дизурические явления: нет. Симптом поколачивания: отрицательный. Вторичные половые признаки: соответствуют возрасту. Осмотр половых органов: сформированы правильно по женскому типу. Психическое развитие: отставание. Патологические рефлексы: . Вредные привычки: нет. Особенности: плаксивый. Глаза: сходящееся косоглазие. Слух: без патологии.

Лабораторные исследования

Определение группы крови и резус принадлежности

Наименование	Нормы	24.07.2023 11:38
Определение группы крови и резус принадлежности		
Группа крови ABO		B(III) третья
Резус-фактор		Rh(+) Положительный

Консультации

24.07.2023 Консультация педиатра

Результаты проведенного обследования:

По результатам лабораторных обследований - без особенностей.

ЭКГ в пределах возрастной нормы

Диагноз: G80.8 - Другой вид детского церебрального паралича

Рекомендации:

Ребенку показано оперативное хирургическое лечение.

Оперативное вмешательство:

24.07.2023 задняя селективная ризотомия; Под эндотрахеальным наркозом произведен линейный разрез на уровне L1 - L2. Выделены задние дужки L1 и L2 позвонков. Произведена частичная резекционная ламинэктомия L1 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.

Режим: палатный.

Назначения:

ДРОТАВЕРИН (Дротаверин Велфарм (р-р для в/в введ. 20 мг/мл)) ежедневно в/в струйно 0.5 мл (см3). (утром, днем, вечером) с 24.07.2023 по 26.07.2023 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 500 см3 (мл). (утром, вечером) с 24.07.2023 по 27.07.2023 при многократной рвоте, отказе от воды

ОНДАНСЕТРОН (Ондансетрон (Раствор для внутривенного введения 2 мг/мл)) ежедневно в/в струйно 0.4 см3 (мл). (утром, вечером) с 24.07.2023 по 27.07.2023 при рвоте

ПАРАЦЕТАМОЛ (Ацеталган (Раствор для инфузий 10 мг/мл)) ежедневно в/в капельно 15 мл (см3). (утром, вечером) с 24.07.2023 по 29.07.2023 при боли, неэффективности диклофенака

ЦЕФТРИАКСОН (Цефтриаксон (Порошок для приготовления раствора для внутривенного введения 1 000 мг)) ежедневно в/в капельно 500 мг. (утром, вечером) с 24.07.2023 по 28.07.2023.

Динамика заболевания:

Послеоперационный период протекал удовлетворительно. Отмечается положительная динамика в виде увеличения объема пассивных движений нижних конечностей. Ребенок вертикализирован. 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. Обработка п.о. области спиртовыми растворами антисептиков в течение недели 1 раз в два дня

Результат достигнут.

В контакте с инфекционными больными не состояла.

Лечащий врач

Смолянкина Е.И.

Зав.отделением, доктор медицинских наук

Зиненко Д.Ю.

