



Правительство Москвы

Департамент здравоохранения города Москвы

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ  
«ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 9 им. Г.Н. СПЕРАНСКОГО  
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

(ГБУЗ «ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского ДЗМ»)

Шмитовский проезд, д.29, Москва, 123317; Тел: 8 (499) 256-21-62, факс: 8 (499) 256-61-27

**Инфекционное отделение № 1**

**КОЛЕСНИКОВА ДЕВОЧКА № ИБ 12559-20**

**ВЫПИСКИ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО**

**Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице**

**Дата рождения:** 24.12.2020 22 дня

**Адрес по месту жительства (постоянной регистрации):** ,

**Телефон:**

**Источник финансирования:** ОМС

**Дата поступления в стационар:** 24.12.2020 14:31

**Пациент находился:**

с 24.12.2020 14:41 по 29.12.2020 12:35 - Отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных

с 29.12.2020 12:35 - Инфекционное отделение № 1

**Дата выписки из стационара:** 15.01.2021, 16:00

**Кол-во койко-дней:** 22 д

**Диагноз при поступлении**

**Основной диагноз:** Q06.9 Врожденный порок развития мальформация Арнольда- Киари, Вентрикуломегалия. Spina bifida. Миелодисплазия.

**Сопутствующие заболевания:** Q66.9 Врожденная деформация стопы неуточненная

Q66.2 Варусная стопа

P21.1 Средняя и умеренная асфиксия при рождении. Апгар 6/7 6б

Z20.8 Пренатальный контакт с больным коронавирусной инфекцией

**Осложнения основного заболевания:** P28.5 Дыхательная недостаточность у новорожденного

**Диагноз при выписке**

**Основной диагноз:** Q06.9 Врожденный порок развития мальформация Арнольда- Киари, Вентрикуломегалия. Spina bifida

**Сопутствующие заболевания:** Q66.9 варусная стопа

P21.1 Средняя и умеренная асфиксия при рождении. Апгар 6/7 6б

Z20.8 Пренатальный контакт с больным коронавирусной инфекцией

Q66.9 Врожденная деформация левой стопы неуточненная

**Осложнения основного заболевания:** P28.5 Дыхательная недостаточность у новорожденного

**Анамнез заболевания**

**Дополнительные сведения:** На 29 нед в/утробно выявлена мальформация Арнольда-Киари, спинно-мозговая грыжа.

Ребенок родился 24.12.20, роды КС. После стабилизации состояния переведен в ОРИТН ДГКБ им Сперанского для дальнейшего хирургического лечения.

**Состояние при поступлении**

Рост/длина тела: 53.0 см. Масса тела: 3.744 kg. Температура: 36.6 Cel. ИМТ: 13.3 kg/m<sup>2</sup>. Площадь поверхности тела: 0.23 м<sup>2</sup>.

**Сведения о детях до 1 года**

Окружность головы: 36.0 см. Окружность груди: 35.0 см.

**Объективный статус**

**Общие сведения**

Общее состояние: тяжелое. Конституция: нормостенический. Питание: удовлетворительное. Группа крови: A(II)

вторая. Резус-фактор: Rh + (Положительный). Дополнительные сведения: Протокол определения группы крови:

методом цоликлонов анти А серия 151219 до 12,21, анти В 111219 до 12,21, Д 310120 до 01.22 определена группа

крови А (II) вторая Rh(D)-положительная. Направлена в лабораторию для подтверждения .

**Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов**

Цвет кожных покровов: ярко-розовый. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: периоральный цианоз. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая.

**Состояние костно-мышечной системы**

**Подробно**

**Повреждения:** есть. Описание повреждений: дефект развития позвоночного канала, Spina bifida. Закрыта

стерильными повязками. Ликворея. Движения суставов: ограничены. Описание: в нижних конечностях, деформация левого голеностопного сустава. Деформация позвоночника: есть. Локализация: пояснично-крестцовый отдел.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 48 /min. Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. SPO2: 100.000 %. Характер дыхания: пуэрильное. Хрипы: есть. Выслушиваются: на высоте вдоха. Описание локализации: единичные проводного характера. Дополнительные сведения: Показатели пульсоксиметрии в пределах нормы. Грудная клетка симметричная. Экскурсии грудной клетки достаточные. В респираторной поддержке не нуждается.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Вздутие: есть. Участие живота в акте дыхания: участвует. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул: без патологических изменений. Стул с начала заболевания: был. Оформленность стула: кашицеобразный (тип б).

Подробно

Желчный пузырь: не пальпируется. Селезенка: не пальпируется. Видимая перистальтика: отсутствует.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: не нарушено. Моча: без изменений. Цвет мочи: соломенно-желтый.

Неврологический статус

Уровень сознания: поверхностное оглушение. Глазные щели: равные. Величина и симметрия зрачков: D=S. Менингеальный синдром: не выявлен. Реакция зрачков на свет: в норме. Мышечный тонус: понижен. ЦКГ: 13. Дополнительные сведения: Б.р. 1,5\*1,5см, не выбухает, не пульсирует. Голова округлой формы..

Локальный статус

Локальный статус: Венозный доступ: ПВК в п\к вене левой кисти. Фиксирован стерильной наклейкой.

Набраны необходимые анализы крови.

Динамика состояния

В динамике состояние стабилизировалось, сохраняется тяжелым. Не лихорадит. В раннем послеоперационном периоде, постепенное восстановление неврологического статуса до состояния при поступлении, движения в ногах сохранены, но ограничены. Гемодинамика стабильная, гемодинамическая поддержка до 28.12.20, экстубирован 28.12.20, в настоящий момент в респираторной поддержке не нуждается. Физиологические отправления не нарушены.

Результаты лабораторных исследований

-Группа крови 24.12.2020 А (II) вторая, резус положительный фенотип ССДее Kell, отрицательный.

ОАК от 24.12.20 - лейкоциты 15,6, эритроциты 3,77, тромбоциты 177, п-6, с-55, эо-2, мо-14, л-23, СОЭ - 2 мм/ч.

-Коагулограмма 24.12.2020г: АЧТВ 32,2 сек., ПВ 14,5 сек., фибриноген 1,48 г/л., МНО 1,34, % протромбина по Квику 65%, ТВ 18,4

-БАХ крови 24.12.2020г: общ.белок 44 г/л., альбумин 25г/л., мочевины 3,3 ммоль/л., креатинин 104,79мкмоль/л.

общ. билирубин 43,6 мкмоль/л., прямой билирубин 3 ммоль/л. АЛТ 24 Ед/л.↑, АСТ 94 Ед/л.↑, СРБ 0,3 мг/л., повышение креатинина и АСТ.

Летальность по шкале SOFA 1+0+4+0+0= 4 балла, вероятность летального исхода менее 10%.

-ОАМ 24.12.2020: цвет желтый, проз-ть полная, плотность 1004, эпителий перех ед\в бп\зр, лейкоц ед в п\зр, эрит нет, слизи и бактерий нет.

-ЭХО-КГ от 25.12.20 - ОО. Полости сердца не расширены. Сократительная способность в норме.

- Консультация хирурга 25.12.20 - тактика согласована.

- Ro -ОГК от 24.12.20 - легочной рисунок обогащен с обеих сторон с интерстициальным компонентом, более выражен слева. КТИ 56%(тень сердца не расширена).

-НСГ от 25.12.20- ЭХО-признаки порока развития головного мозга Арнольда-Киари.

-УЗИ ОБП от 25.12.20 - без выраженной патологии. Свободной жидкости не определяется.

ОАМ 24.12.2020: цвет желтый, проз-ть полная, плотность 1004, эпителий перех ед\в бп\зр, лейкоц ед в п\зр, эрит нет, слизи и бактерий нет.;

- ОАК от 29.12.20 - лейкоциты 10,13, тромбоциты 396, эритроциты 3,88, гемоглобин 124, гематокрит 39, ю-1, п-3, с-45, эо-7, мо-11, л-33, СОЭ - 12.

- ОАМ от 29.12.20 - св.желтая, прозрачность полная, эпителий ед.в п.з., эритроциты покрывают всё поля зрения, цилиндры отр., слизь умеренно, соли мочевой кислоты в скудном количестве, бактерии единичные в п/з.

- Консультация хирурга 29.12.20 - тактика согласована

- Консультация хирурга от 28.12.20 - тактика согласована.

-ЭКГ от 25.12.20 - синусовая тахикардия.;

Консилиумы

Дата проведения: 29.12.2020 10:23

Состав консилиума: Врач - детский хирург, ШВЕЦ ЛИЛИЯ ВЛАДИМИРОВНА

Название осмотра: Совместный осмотр. :: Совместный осмотр с проф. д.м.н. Кучеровым Ю.И. 5 п\о сутки.

Медикаментозное лечение

1.Лечебно-охранительный режим: кювез с сервоконтролем;

2.Энтеральное питание: энтеральное кормление смесью Нутрилон тройной комфорт по 30мл \*8р ч\з зонд в капельном режиме

3. Респираторная терапия: O<sub>2</sub> через лицевую маску.
4. Инфузионная терапия из расчета СКЖ - 100 мл/кг/сутки, с частичным парентеральным питанием (б/ж/у - 1/0/5) с коррекцией электролитных нарушений;
5. Антибактериальная терапия продолжен Амписид 75 мг/кг/с в 2 в/в капельных введения;
6. Пробиотическая поддержка при начале энтерального питания: бифидумбактерин по 2,5 д x2р внутрь длительно
7. санация ВДП по показаниям, туалет глаз и венозного катетера.
8. Гемостатическая и ангиопротективная терапия: Дицинон 12.5% по 0,4 мл. Викасол 1% 0,4мл x1р;

#### Оперативное лечение

24.12.20 - Операция иссечение спинномозговой грыжи. Пластика спинномозгового канала. Развёрнутый диагноз Spina bifida. Миеломенингоградикулоцеле.

#### Состояние при переводе

##### Объективный статус

Общее состояние: тяжелое. Не лихорадит. Динамика состояния: положительная. Сознание: ясное. Положение: вынужденное на животе. Питание: через назогастральный зонд. ШКГ: 15. pSOFA: 6.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Пастозность: отсутствует. Периферические отеки: отсутствуют. Дополнительные сведения: Общая пастозность мягких тканей.

Состояние костно-мышечной системы

Повреждения: есть. Описание повреждений: в пояснично-крестцовой области, по рана закрыта стерильными сухими повязками.

Состояние органов дыхания

Дыхание: самостоятельное. FIO<sub>2</sub>: 21.000 %. SPO<sub>2</sub>: 99.000 %. Дотация O<sub>2</sub>: нет. Проводные хрипы: есть. Аускультативно: жесткое. Дыхание через: естественные дыхательные пути. Ритм дыхания: регулярный. ЧДД: 45.0 /min. Дополнительные сведения: Показатели пульсоксиметрии стабильные. По КОС респираторных нарушений нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 60 mm[Hg]. Диастолическое давление: 34 mm[Hg]. Среднее АД: 43 mm[Hg]. Метод: Автоматический тонометр. Инвазивное давление: нет. ЧСС: 133 /min. Пульс: 133 /min. Дефицит пульса: 0 /min. Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: приглушенные. Наличие сердечного шума: есть. Характеристика шума: Негрубый систолический шум слева от грудины. Место максимума: слева от грудины.

Вазотропная (вазопрессорная) поддержка: нет

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Размер живота: не увеличен. Стул: без патологических изменений. Стул с начала заболевания: был. Наличие стула: нет. Оформленность стула: кашицеобразный (тип 6). Цвет стула: желтый. Рвота: нет.

Подробно

Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Участие живота в акте дыхания: участвует. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Печень: выступает из-под края реберной дуги. Выступление из-под края реберной дуги: 1.5 см. Желчный пузырь: не пальпируется. Селезенка: не пальпируется. Дополнительные сведения: Начато энтеральное питание по 30мл АМС Нутрилон комфорт, планируется расширение до 40 мл.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: самостоятельно. Цвет мочи: соломенно-желтый.

Баланс жидкости за предыдущие сутки:

Стул 4 раза к/образный без п/п. Диурез 203 мл, 2,2 мл/кг/ч. В/в-131 мл. Внутрь - 240 мл. Вес 3840 (+90)

По КЩС - компенсированный рН - рН 7,463, рСО<sub>2</sub>- 30, рО<sub>2</sub>-60, гемоглобин 157, гематокрит 48, калий 6,2, натрий 139, глюкоза 4,9, лактат 2,2, осмолярность 282, BE - -1,4.

Заключение Тяжесть состояния обусловлена ранним послеоперационным периодом, дыхательной недостаточностью до 1 степени

Для дальнейшего лечения и обследования ребенок переводится в 1 инфекционное отделение.

#### Анамнез жизни

##### Общие данные

Родители (заболевания): Ребенок Колесникова, девочка, д.р. 24.12.2020, доставлена специализированной реанимационной неонатальной бригадой на руках в пеленках и одеялах, на самостоятельном дыхании без респираторной поддержки, с сосудистым доступом через п/к вену левой кисти с клиническим диагнозом:

Основной: Врожденный порок развития плода: Мальформация Арнольда - Киари, вентрикуломегалия. Spina bifida.

Сопутствующий: Умеренная асфиксия при рождении. Задержка резорбции фетальной жидкости

Эквиноварусная деформация левой стопы.

Из анамнеза: Ф.И.О. матери Колесникова Надежда Александровна.

Адрес: г. Ростов на дону ул. Литвинова дом №8/1 кв67 - 8-928-100-76-92.

Возраст 28 лет (02.01.1992), профессия - технический секретарь

Дата родов 24.12.20 ч. мин. пол жен масса тела 3780 гр. длина 53 см. о. гол./гр. 36/35 см

Заболевания матери:

- соматические - детские инфекции, ОРВИ, грипп.

- гинекологические -

Беременность по счету: 3-я самопроизвольная. Роды - 2-ые своевременные, оперативные на 38 неделе, в головном предлежании

I триместр - угроза прерывания

II триместр – 29 недель мальформация Арнольда – Киари, вентрикуломегалия Spina bifida

III триместр – отеки беременных.

Характер околоплодных вод: зеленые.

Длительность по периодам: Iп – часа мин IIп – минут б/п – час мин

Особенности плаценты и пуповины: нет

Оценка по шкале Апгар: 6/7/8/8 б.

Гр. крови и Rh фактор: матери АВ(IV) Rh пол(+), ребенка А(II) Rh пол(+).

фенотип в работе

Течение раннего неонатального периода.

Осмотрена на первой минуте жизни в родильном зале. Состояние при рождении тяжелое за счет умеренного выраженной дыхательной недостаточности и неврологических расстройств в виде снижения уровня церебральной и двигательной активности. После стабилизации состояния в транспортном инкубаторе переведен в ОРИТН. Состояние тяжелое. Поза полурфлекси. В неврологическом статусе отмечается снижение уровня церебральной и двигательной активности. На осмотр реагирует вялой двигательной активностью, приоткрывает глаза, быстро истощается. Менингеальной симптоматики и судорог нет. Зрачки OS = OD, реакция на свет содружественная, живая. Склеры чистые. Периодический синдром заходящего солнца. Голова округлой формы, расхождение черепных швов на 0,3 см, большой родничок 0,5 x 0,5 на уровне костей черепа, не напряжен. Правильного телосложения, умеренного питания, без видимых пороков развития. Кожный покров бледно-розовый, акроцианоз. Тургор ткани несколько снижен. Слизистая ротоглотки розовая, чистая. Гемодинамические показатели А/Д 58/35/43 ЧСС 136 уд. в мин без кардиотонической поддержки пульсация на периферических артериях удовлетворительного наполнения, удовлетворительного напряжения, симптом белого пятна 2 секунды. По дынным кардиомонитора нарушения ритма нет. Из ротоглотки пенистое, слизистое отделяемое. Апноэ не было. ЧДД 44-54 в минуту. Дыхание поверхностное аускультативно ослабленное над всеми полями аускультации, хрипы не постоянные проводные. SaO2 96%. Шкала Downes 1-2 балла. В поясничной области объемное образование, размером 5,0 x 5,0 см выбухает на 3,0 x 4,0 см с участком истончения 3,0 x 3,0 см, отмечается ликворея. Сухожильные рефлекс в ногах не вызываются. Эквиноварусная деформация левой стопы. Учитывая клиническую картину ребенку с ВПР (мальформация Арнольда – Киари, вентрикуломегалия Spina bifida), умеренной асфиксией при рождении выставлен диагноз задержка резорбции фетальной жидкости.

За время наблюдения состояние ребенка стабильное. Дыхание самостоятельное, без респираторной поддержки, аускультативно умеренно ослабленное над всеми полями аускультации, хрипы не выслушиваются. SaO2 97-98%. Шкала Downes 0-1 балла. По газам крови и КОС компенсирован. Гемодинамика стабильная без кардиотонической поддержки. Кожа бледно розовая. Живот мягкий, умеренно вздут, доступен глубокой пальпации. Печень + 2,0 см. Энтеральное питание не проводилось. Стул самопроизвольны мекониальный. Диурез в норме.

Проведенное лечение: Цефтазидим 50 мг/кг 24.12.20 1 введение

В/м викасол 1 мг/кг №1

В/В капельно: глюкоза 10%

Клинический анализ крови:

Дата	лейк.	Эр.	Нб	Нт.	Ю.	ммц.	Мц.	п/я	с/я	лимф.	Мон.	Б.	э.	тромб.
24.12	24,8	5,69	178	53,8										228

Данные рентгенологического обследования: не проводилось

НСГ – Врожденный порок развития плода: Мальформация Арнольда – Киари, вентрикуломегалия. (копия протокола прилагается).

ЭХО КГ – Данных за ВПС нет. (копия протокола прилагается).

УЗИ- почки, надпочечники, печень, ж/п, селезенка – без патологии. (Копия протокола прилагается)

По результатам бактериологического исследования 24.12.20 в зеве – в работе  
24.12.20 в кишечнике – в работе

ФКУ и ТТГ не взят БЦЖ мед. отвод; гепатит В мед. отвод

Аудиоскрининг не проводился

Время отпадения пуповинного остатка – в скобке

Состояние при переводе (выписке) – тяжелое по основному заболеванию

Масса тела при переводе (выписке) – 3780 гр.

Диагноз при переводе (выписке):

Основной: Врожденный порок развития плода: Мальформация Арнольда – Киари, вентрикуломегалия. Spina bifida.

Сопутствующее: Умеренная асфиксия при рождении. Задержка резорбции фетальной жидкости. Эквиноварусная деформация левой стопы.

Эпид. обстановка: контакта с инфекционными больными не было.

Обвитие пуповины: нет

Состояние новорожденного

Вес при рождении: 3780 гр; Рост: 53 см; Закричал сразу: нет.

### **Состояние при поступлении**

#### **Объективный статус.**

Рост/длина тела: 53 см; Масса тела: 3,89 кг; Температура: 36,8 °С; ИМТ: 13,85 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,24 кв.м;

Сведения о детях до 1 года

Окружность головы: 37 см; Окружность груди: 35 см;

Общие сведения

Общее состояние: тяжелое. Питание: через назогастральный зонд. Дополнительные сведения: Энтеральное питание по назогастральному зонду усваивает.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: субиктеричный. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует.

Периферические отеки: отсутствуют. Дополнительные сведения: Общая пастозность мягких тканей.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Мышечный тонус: понижен. Дополнительные сведения: Голова округлой формы, Бр 2x2 см, сагитальный шов до 0,4 см, Мр 1x1 см. Врожденная деформация левой стопы, стопа ротирована внутрь в голеностопном суставе. В пояснично-крестцовой области шов под асептической повязкой, без признаков воспаления.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 46 /мин; SPO2: 98 %; Хрипы: нет. Проводные хрипы: есть. Дополнительные сведения: Показатели пульсоксиметрии стабильные.

Состояние сердечно-сосудистой системы

SpO2: 98 %; Гемодинамика: стабильная. ЧСС: 146 /мин; Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: приглушенные. Наличие сердечного шума: есть. Характеристика шума: Негрубый систолический шум слева от грудины. Место максимума: слева от грудины.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Размер живота: не увеличен. Стул: без патологических изменений. Стул с начала заболевания: был. Наличие стула: есть. Оформленность стула: кашицеобразный (тип 6). Характер стула: регулярный. Метеоризм: нет. Цвет стула: желтый. Рвота: нет.

Подробно

Печень: выступает из-под края реберной дуги. Нижний край печени: гладкий. Выступление из-под края реберной дуги: 1 см; Желчный пузырь: не пальпируется. Селезенка: не пальпируется. Дополнительные сведения: Стул зелено-желтый, к/образный, подтекает, зияние ануса. Энтеральное питание по 40 мл АМС Нутрилон комфорт через зонд.

Состояние мочеполовой системы

Цвет мочи: соломенно-желтый. Диурез: адекватный.

### **Местный, локальный статус.**

Локальный статус: В поясничной области повязка сухая. По снятии повязки - по швы состоятельны. Выполнена смена повязки.

### **Объективный статус.**

Общие сведения

Общее состояние: тяжелое. Группа крови: A(II) вторая. Резус-фактор: Rh + (Положительный). Дополнительные сведения: Поза полужелудочной. В неврологическом статусе отмечается снижение уровня церебральной и двигательной активности. Менингеальной симптоматики нет. Зрачки OS=OD, бл/р не выбухает.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Сыпь: нет. Влажность кожи: нормальная.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 42 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: поверхностное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Характер дыхания: пуэрильное. Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 58 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 43 мм.рт.ст.; ЧСС: 136 /мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: звучные.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Размер живота: не увеличен. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Участие живота в акте дыхания: участвует. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Рвота: нет.

### **Местный, локальный статус.**

Локальный статус: В поясничной области объемное образование, размерами 5,0x5,0см, выбухает на 3,0x4,0см, с участком истончения 3,0x3,0см, отмечается ликворея.

Сухожильные рефлексы в ногах не вызываются. Движения в нижних конечностях отсутствуют.

Имеется эквинорусная деформация левой стопы.

### **Объективный статус.**

Общие сведения

Общее состояние: тяжелое. Обоснование тяжести состояния: Не лихорадит. Динамика состояния: положительная.

Сознание: ясное. Положение: вынужденное на животе. Питание: через назогастральный зонд. ШКГ: 15. pSOFA: 6.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледно-розовый. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует.

Пастозность: отсутствует. Периферические отеки: отсутствуют. Дополнительные сведения: Общая пастозность мягких тканей.

Состояние костно-мышечной системы

Повреждения: есть. Описание повреждений: в пояснично-крестцовой области, по рана закрыта стерильными сухими повязками.

Состояние органов дыхания

Дыхание: самостоятельное. FIO2: 21 %; SPO2: 99 %; Дотация O2: нет. Проводные хрипы: есть. Аускультативно: жесткое. Дыхание через: естественные дыхательные пути. Ритм дыхания: регулярный. ЧДД: 45 1/мин; Дополнительные сведения: Показатели пульсоксиметрии стабильные. По КОС респираторных нарушений нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 60 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 34 мм.рт.ст.; Среднее

АД: 43 мм.рт.ст.; Метод: Автоматический тонометр. Инвазивное давление: нет. ЧСС: 133 /мин; Пульс: 133 /мин; Дефицит пульса: 0 /мин; Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: приглушенные. Наличие сердечного шума: есть. Характеристика шума: Негрубый систолический шум слева от грудины. Место максимума: слева от грудины. Вазотропная (вазопрессорная) поддержка: нет. Состояние органов желудочно-кишечного тракта. Цвет языка: розового цвета. Размер живота: не увеличен. Стул: без патологических изменений. Стул с начала заболевания: был. Наличие стула: нет. Оформленность стула: кашицеобразный (тип 6). Цвет стула: желтый. Рвота: нет. Подробно. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Участие живота в акте дыхания: участвует. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Печень: выступает из-под края реберной дуги. Выступление из-под края реберной дуги: 1,5 см; Желчный пузырь: не пальпируется. Селезенка: не пальпируется. Дополнительные сведения: Начато энтеральное питание по 30мл АМС Нутрилон комфорт, планируется расширение до 40 мл. Состояние мочеполовой системы. Мочеиспускание: самостоятельно. Цвет мочи: соломенно-желтый.

### **Инструментальные исследования**

#### **Нейросонография. 12.01.2021 18:27**

Описание: Исследование проводилось на аппарате Acuson NX3.

Ткань головного мозга обычной эхогенности, дифференцирована.

Рисунок борозд и извилин выражен умеренно.

Сканирование через Рейлев островок без особенностей.

Мозжечок смещен книзу, дифференцировка снижена.

Мозолистое тело прослеживается фрагментарно.

Желудочковая система:

VLD: передний рог – 10,8 мм, тело - 13,2 мм, затылочный рог 25 мм.

VLS: передний рог - 8 мм, тело – 15,8 мм, затылочный рог 45 мм.

ППП: 2,8 мм. Полость Верге 9 мм.

Перивентрикулярные зоны умеренно повышенной эхогенности.

VT: 3,7 мм.

Четвертый желудочек: не расширен, смещен кверху

Стенки желудочков: тонкие

Большая цистерна - 9 мм

МПЦ: 1,4 мм

По конвексу 1,2

Ликворные среды: прозрачны

Сосудистые сплетения: симметричны, обычной эхогенности.

В парасагиттальном сечении:

Справа – 10 мм

Слева – 7 мм

Объемных патологических образований в областях доступных визуализации на момент исследования не выявлено.

Заключение:

Эхографические признаки: ВПР мозга - гипоплазия мозолистого тела, гипоплазия мозжечка, структурная незрелость (Арнольда-Киари?). Расширение внутренних ликворных пространств без признаков гипертензии.

Результаты исследования не являются диагнозом, необходимо рассматривать в контексте клинико-анамнестических данных. Информация предназначена для лечащего врача. Сохраняйте протоколы исследований. Предъявляйте врачу при повторных исследованиях.

**Суммарная лучевая нагрузка: 0,018 мЗв.**

### **Лабораторные исследования**

#### **Определение креатинина. 29.12.2020 12:31**

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение креатинина	41,95	мкмоль/л	16-74

#### **Клинический анализ мочи. 30.12.2020 10:51**

Дрожжевые клетки	00	количество/мкл	0-0
------------------	----	----------------	-----

**Определение глюкозы. 30.12.2020 15:38**

Определение глюкозы	3.99	мМоль/л	3-5,55
---------------------	------	---------	--------

**Определение триглицеридов общих. 30.12.2020 15:38**

Определение триглицеридов общих	1.18	мМоль/л	0-1,69
---------------------------------	------	---------	--------

**Определение холестерина. 30.12.2020 15:38**

Определение холестерина	3.10	мМоль/л	1,7-5,2
-------------------------	------	---------	---------

**Определение натрия общего. 30.12.2020 15:38**

Определение натрия общего	142	мМоль/л	136-152
---------------------------	-----	---------	---------

**Определение калия общего. 30.12.2020 15:38**

Определение калия общего	4.8	мМоль/л	3,5-5,1
--------------------------	-----	---------	---------

**Определение кальция общего. 30.12.2020 15:38**

Определение кальция общего	2.24	мМоль/л	2-2,7
----------------------------	------	---------	-------

**Определение общих хлоридов. 30.12.2020 15:38**

Определение общих хлоридов	110	мМоль/л	98-111
----------------------------	-----	---------	--------

**Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ). 30.12.2020 15:38**

Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ)	28	ЕД/л	0-40
--	----	------	------

Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ)	28	ЕД/л	0-40
--	----	------	------

**Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ). 30.12.2020 15:38**

Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ)	35	ЕД/л	0-40
--	----	------	------

Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ)	35	ЕД/л	0-40
--	----	------	------

**Определение ГГТ-γ-глутамилтрансферазы. 30.12.2020 15:38**

Определение ГГТ-гамма-глутамилтрансферазы	118	ЕД/л	9-64
---	-----	------	------

**Определение щелочной фосфатазы. 30.12.2020 15:38**

Определение щелочной фосфатазы	255	ЕД/л	134-518
--------------------------------	-----	------	---------

**Клинический анализ мочи. 12.01.2021 10:16**

Дрожжевые клетки	0	в п/зр	
Дрожжевые клетки	.00	количество/мкл	0-0
Бактерии	485.70	количество/мкл	
Слизь	.00	количество/мкл	0-0,6
Лейкоциты	.30	количество/мкл	0-20
Лейкоциты	0.054	в п/зр	0-7
Эпителий переходной	.30	количество/мкл	0-4,5
Эпителий переходной	0.054	в п/зр	0-0,7
Эпителий плоский	0.108	в п/зр	0-1
Эпителий плоский	.60	количество/мкл	0-7,7
Кристаллы	.00	количество/мкл	0-0,1
Цилиндры патологические	.00	количество/мкл	0-0,5
Цилиндры	.00	количество/мкл	
Цилиндры	0	в п/зр	
Эритроциты	4.60	количество/мкл	0-10
Эритроциты	0.828	в п/зр	0-1
Уробилиноген количественно	3.2		
Билирубин полуколичественно	отрицательный		
Кетоновые тела количественно	отрицательный		
Глюкоза полуколичественно	отрицательный		
Белок количественно	норма	г/л	0-0,12
рН	6.0		
Прозрачность	мутный		
Удельный вес	1.003		
Цвет	желтый		

**Консультация специалиста**

Дрожжевые клетки	0	в п/зр	
Бактерии	7.00	количество/мкл	
Слизь	.00	количество/мкл	0-0,6
Лейкоциты	0.612	в п/зр	0-7
Лейкоциты	3.40	количество/мкл	0-20
Эпителий переходной	0.126	в п/зр	0-0,7
Эпителий переходной	.70	количество/мкл	0-4,5
Эпителий плоский	10.638	в п/зр	0-1
Эпителий плоский	59.10	количество/мкл	0-7,7
Кристаллы	.00	количество/мкл	0-0,1
Цилиндры патологические	.51	количество/мкл	0-0,5
Цилиндры	0.0918	в п/зр	
Цилиндры	.51	количество/мкл	
Эритроциты	0.738	в п/зр	0-1
Эритроциты	4.10	количество/мкл	0-10
Уробилиноген количественно	3.2		
Билирубин полуколичественно	отрицательный		
Кетоновые тела количественно	отрицательный		
Глюкоза полуколичественно	отрицательный		
Белок количественно	норма	г/л	0-0,12
pH	6.0		
Прозрачность	мутный		
Удельный вес	1.005		
Цвет	желтый		

**Определение белков острой фазы С-реактивный белок. 30.12.2020 15:38**

Определение белков острой фазы С-реактивный белок	1.0	мг/л	0,1-8,2
Определение белков острой фазы С-реактивный белок	1.0	мг/л	0,1-8,2

**Определение общего белка. 30.12.2020 15:38**

Определение общего белка	50.6	г/л	64-86
Определение общего белка	50.6	г/л	64-86

**Определение альбумина. 30.12.2020 15:38**

Определение альбумина	31	г/л	35-50
Определение альбумина	31	г/л	35-50

**Определение мочевины. 30.12.2020 15:38**

Определение мочевины	5.4	ммоль/л	1,7-8,3
Определение мочевины	5.4	ммоль/л	1,7-8,3

**Определение мочевой кислоты. 30.12.2020 15:38**

Определение мочевой кислоты	101.7	мкмоль/л	200-400
-----------------------------	-------	----------	---------

**Определение билирубина общего. 30.12.2020 15:38**

Определение билирубина общего	181.3	мкмоль/л	1,3-20,5
Определение билирубина общего	181.3	мкмоль/л	1,3-20,5

**Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглюкоронида и диглюкоронида. 30.12.2020 15:38**

Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглюкоронида и диглюкоронида	7.2	мкмоль/л	1,5-7
Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглюкоронида и диглюкоронида	7.2	мкмоль/л	1,5-7

**Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного). 30.12.2020 15:38**

Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного)	174.1	мкмоль/л	
--	-------	----------	--



Врач-невролог. 15.01.2021 16:29:24

ПАЛЛАК Ж. Ю. Заключение: Врожденный порок развития ЦНС: Мальформация Арнольда-Киари. Вентрикуломегалия. Spina bifida (иссечение грыжи 24.12.20). Варусная установка левой стопы. Миелодисплазия.

Заведующий травматологическим отделением - врач-травматолог-ортопед. 13.01.2021 13:00:46

БУРКИН И. А.

### Операции

**Иссечение спинномозговой грыжи. Пластика спинномозгового канала..** 24.12.2020

Описание операции: Под ЭТН в положении на животе, после обработки операционного поля раствором антисептика выполнен окаймляющий разрез кожи вокруг грыжи. Выделен грыжевой мешок, последний вскрыт, содержимое – спинной мозг с корешками, тупо и остро выполнено деликатное выделение спинного мозга от оболочек. Выполнено ушивание спинного мозга, далее твердая мозговая оболочка отсепарирована в подпаутинном пространстве, без натяжения сведена, наложен непрерывный шов нитью Викрил 5/0, ликвореи нет. Гемостаз – сухо. Выполнено отсепарирование кожи, кожные края сведены без натяжением, дефект закрыт вкожным швом Моносин 4/0. Ас наклейка. Срочность: планово. Анестезия: Эндотрах. наркоз. Диагноз до операции МКБ10: Q05.2 Spina bifida в поясничном отделе с гидроцефалией. Послеоперационный диагноз МКБ10: Q05.2 Spina bifida в поясничном отделе с гидроцефалией. Послеоперационный диагноз развернутый: Spina bifida. Миеломенингорадикулоцеле. Исход операции: - положение строго на животе!!!- контроль повязки- обезболивание. Начало: 24.12.2020 17:00. Окончание: 24.12.2020 18:00. Операция №: 256. Хирург: Кучеров Юрий Иванович. Ассистент 1: Швец Лилия Владимировна. Внештатный хирург: Зиненко Дмитрий Юрьевич. Операционное отделение: Отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. Место проведения: Операционная №5. Диагноз: Клинический Основной Spina bifida в поясничном отделе с гидроцефалией (Q05.2)

### Описание лечения

Лечебно-охранительный режим: кювез с сервоконтролем;

2.Энтеральное питание: энтеральное кормление смесью Нутрилон тройной комфорт по 30мл \*8р ч/з зонд в капельном режиме

3.Респираторная терапия: O2 через лицевую маску.

4.Инфузионная терапия из расчета СКЖ - 100 мл/кг/сутки, с частичным парентеральным питанием (б/ж/у – 1/0/5) с коррекцией электролитных нарушений;

5.Антибактериальная терапия продолжен Амписид 75 мг/кг/с в 2 в/в капельных введения, 150 мг/кг/сут с 30.12.2020 3р/д.

Сульперазон 160 мг/кг/сут с 07.01 по 13.01 3 р/д

6.Пробиотическая поддержка при начале энтерального питания: бифидумбактерин по 2,5 д х2р внутрь длительно

7.санация ВДП по показаниям, туалет глаз и венозного катетера.

8.Гемостатическая и ангиопротективная терапия: Дигидин 12.5% по 0,4 мл, Викасол 1% 0,4мл х 24.01 и 13.01р;

10 Флукарназол №5.

11. симптоматическое лечение.

ОПЕРАЦИЯ: Иссечение спинномозговой грыжи. Пластика спинномозгового канала.

Дата окончания: 24.12.2020 18:20

### Состояние при выписке

#### Объективный статус.

Рост/длина тела: 55,5 см;Масса тела: 4,32 кг;Температура: 36,8 °С;ИМТ: 14 кг/кв.м;Площадь поверхности тела: 0,26 кв.м;

Сведения о детях до 1 года

Окружность головы: 39,5 см;Окружность груди: 37,5 см;

#### Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное.

Состояние кожных покровов,видимых слизистых,лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует.

Периферические отеки: отсутствуют. Дополнительные сведения: Общая пастозность мягких тканей.

Состояние костно-мышечной системы

Дополнительные сведения: Голова округлой формы, прирост окружности на 0,5 мм. Бр 3х3,5 см, сагитальный шов до 0,4 см, Мр 1х1 см. Врожденная деформация левой стопы, стопа ротирована внутрь в голеностопном суставе.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 44 /мин;Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное.

Характер дыхания: пуэрильное. Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

ЧСС: 138 /мин;Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: приглушенные. Наличие сердечного шума: есть.

Характеристика шума: Негрубый систолический шум слева от грудины.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Стул: без патологических изменений. Стул с начала заболевания: был. Наличие стула: есть.

Оформленность стула: кашицеобразный (тип 6). Характер стула: регулярный. Метеоризм: нет. Цвет стула: желтый.

Подробно

Печень: выступает из-под края реберной дуги. Желчный пузырь: не пальпируется. Дополнительные сведения: Стул желтый, к/образный, за сутки 7 р, зияние ануса. Энтеральное питание по 90 мл самостоятельно через соску, сосет активно.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Характер мочеиспускания: безболезненное. Цвет мочи: соломенно-

желтый. Дополнительные сведения: Диурез 429 мл/сут ( 4.3мл/кг\сут).

#### **Местный, локальный статус.**

Локальный статус

В поясничной области п/о швы без признаков воспаления, сохраняется отечность.

#### **Заключение**

Доношенный ребенок с асфиксией при рождении, с ВПР - мальформацией Арнольда Киари, вентрикуломегалией, spina bifida. поступил в отделение для новорожденных в послеоперационном периоде (Иссечение спинномозговой грыжи. Пластика спинномозгового канала. 24.12.2020). На фоне проведенного лечения состояние ребенка с положительной динамикой, питание усваивает, в весе прибавляет.

В сроки госпитализации диагностические и лечебные мероприятия проведены в полном объеме с достижением клинического результата, ребенок в дальнейшем стационарном лечении не нуждается, с выздоровлением выписывается под амбулаторно-поликлиническое ведение пациента в соответствии с рекомендациями.

Копии документов ультразвуковых исследований и пленка рентгена от 24.12.2021 выданы матери на руки.

#### **Рекомендации**

##### **Дополнительно:**

1. Кормить грудным молоком до 100 мл \* 8 р/сут, коррекция питания педиатром по м/ж.
2. Вит Д 1000 МЕ (Аквадетрим) 2 кап x 1 р/ в рот длительно
3. Бидифумбактерин внутрь 5 д 1 р/д на ночь 14 дней
4. УЗИ внутренних органов, почек через 1 мес.
5. Измерение окружности головы 1 р/день. При нарастании окружности головы, признаках внутричерепной гипертензии обращение в профильный стационар!
6. Контроль ОАМ каждые 10-14 дней.  
Контроль диуреза.
7. Наблюдение специалистов - ортопед, невролог, нейрохирург, невроуролог, по м/ж: контроль НСГ, контроль за приростом окружности головы, наблюдение неврологом, невроурологом
9. МРТ головного мозга.
9. Мед отвод от профилактических прививок до 6 месяцев. Контроль ОАК, ОАМ перед вакцинацией.
10. Коррекция косолапости этапными гипсованиями в ГБУЗ "Детская городская клиническая больница святого Владимира ДЗМ".
11. Направить на МСЭК по месту жительства для определения характера нетрудоспособности.

#### **Данные о трудоспособности**

В листке нетрудоспособности не нуждается

По уходу за ребенком круглосуточно в стационаре находил(ся)ась мать, Колесникова Надежда Александровна

Заведующий инфекционным отделением - врач-неонатолог /

/ ВАЙНШТЕЙН НАТАЛЬЯ ПЕТРОВНА

Врач-неонатолог /

/ САРКИСЯН ЕГИНЕ АЛЬБЕРТОВНА