

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России)  
КЛИНИКА

ул. Литовская, 2, Санкт-Петербург, 194100  
тел.: (812) 295-40-31, факс: (812) 5428014  
klinika.spb@gmail.com

ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
тел.542-57-67; тел. 416-52-57

### ВЫПИСНАЯ СПРАВКА № 25468.

**Фамилия, имя:** Манкош Кристина Александровна  
**Возраст:** 11 лет 10 месяцев (16.12.2007 г.)  
**Находился в отделении** с 07.11.2019 года по 16.11.2019 года.  
**Место жительства:** Республика Коми, г.Сыктывкар,  
**СНИЛС:** 150-805-753 50  
**№страхового полиса:** 1187299783000186

**Диагноз: Осн.:** Органическое поражение ЦНС; гидроцефалия, состояние после шунтирования (ВПШ). Кистозное расширение 4 желудочка. Смешанная шунтозависимая гидроцефалия. Гиперостоз костей свода черепа. ЗПР. ЗРР. Системное недоразвитие речи. Дизартрия. Алексия. Аграфия. Структурная фокальная эпилепсия (ремиссия). Атактический синдром. Тетрапарез. ЧАДЗН обоих глаз.

**Соп:** Миопия высокой степени. Сложный миопический астигматизм. Содружественное сходящееся косоглазие. В анамнезе ВПС (ОАП, клипирование). Ожирение 2 степени смешанного генеза. Гиперинсулинизм. Дислипидемия. Темповое ускорение полового созревания. Щелевидное импегито. Сколиоз 1-2 степени. *НМУ. Дисфункция сегментов*

**Жалобы:** ЗПМР, ЗПР, ЗРР, в анамнезе эпилептические приступы. Вялость, снижена память и внимание. Головные боли редкие на погоду без рвоты. Речь нечеткая. Бывает тахикардия. Запоры. После артрита ухудшилась походка. Стала в динамике более понятливая. Иногда подпускает мочу при бодрствовании, иногда редко мочится. Сухость губ.

**Анамнез:** повторная госпитализация. Пошла сама с лета 2016 года. Эпилептических приступов не было. Последний эпи-приступ в октябре 2012 года. Получает кеппру в таблетках 500 мг утром 750 мг вечером. Амбулаторно получала нейромультивит, цитофлавин. Аллергия на сиропы. На учете у невролога, ортопеда – плоско-вальгусные стопы, окулиста (миопия высокой степени, косоглазие), кардиолога (ВПС – ОАП, оперирован). Нейрохирурга – (шунтирована в 2008 году, смена шунта в 2009 году). Осмотрена нейрохирургом в 2017 году, шунт не меняли. Перенесла реактивный артрит коленного сустава справа в сентябре 2017 года. Месячные с 10 лет, обильные 7-10 дней, нерегулярные, болезненные, последние в конце октября 2019 года.

**Объективно:** вес 63 кг, рост 158 см. Повышенного питания - ожирение. Иногда подпускает мочу. Запоры. Признаки полового созревания выражены. Стрии на коже.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	
КЛИНИКА	
194100 Санкт-Петербург, Литовская ул., д. 2 тел. (812) 295-40-31	
№	от

**Неврологический статус:** на коже грудной клетки рубец – операция по поводу ОАП (клипирование). Шунт. ЗПР, ЗРР. Речь - дизартрия. Навыки опрятности сформированы. Глазные щели D=S. Зрачки D=S. фотореакция +. Несколько ограничено отведение левого глаза влево. Сходящееся косоглазие. Лицо симметричное. СХР Оживлены сухожильные рефлексы справа выше, чем слева. Клонусы стоп (больше справа) при вызове ахил.рефлекса. Походка с широкой базой опоры. Неловкая. Левша. Чувствительность грубо не нарушена. Патологические стопные знаки: симптом Бабинского справа. Варусные стопы. Неловкий захват предметов – интенция. В позе Ромберга устойчивость. Менингеальные симптомы отрицательные.

**Б/охимия крови:**

**Дата выполнения:** 08.11.2019

Откл.	Показатель	Результат	Норма
<b>Иммуноферментный анализ</b>			
	Пролактин	9.2 нг/мл	
		норма 1.9-10.0 нг/мл	
	Антитела к тиреопероксидазе	0.2 МЕ/мл	(0.0 - 9.0)
	Антитела к тиреоглобулину	0.40 МЕ/мл	(0.00 - 4.00)
>!	Инсулин	50.6 мкМЕ/мл	(2.0 - 25.0)
>!	Лютеинизирующий гормон	8.24 мМЕ/л	(0.03 - 3.00)
		нормы пубер. возр..ст 0.03-15.0 взр. женщ. фол. фаза 1.68-15.0 люг. фаза0.61-16.3	
	Тиреотропный гормон	1.38 мМЕ/мл	(0.34 - 5.60)
	Т4 свободный	12.4 пмоль/л	(7.9 - 14.4)
>!	Фолликулостимулирующий гормон	10.5 мМЕ/л	(0.7 - 6.7)
		нрмы пубер. возраст . стад. 0.68-9.2 взр. ж. фол. ст 1.37-9.9 люг. ст.1.09-9.2	
	Эстрадиол	111.0 пг/мл	
		нормы фол. фаза 30.0-120.0 люг. фаза 70-250.0	

**Дата выполнения:** 08.11.2019

Откл.	Показатель	Результат	Норма
	Гликозилированный гемоглобин	5.2	(0.0 - 6.0)
		менее 6%	

**КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ:**

**Дата выполнения:**

14.11.2019 13:57:03

Откл.	Показатель	Результат	Норма
<b>Микроскопия крови</b>			
	Сегментоядерные нейтрофилы	70.0 %	
	Лимфоциты	21.0 %	
	Моноциты	7.0 %	

Эозинофилы	1.0 %	
Плазматические клетки	1.0 %	
<b>Гематология</b>		
СОЭ	16	(1 - 20)
<b>Гемоцитометрия</b>		
Лейкоциты (WBC)	13.60 $10^9$ /л	
Эритроциты (RBC)	5.06 $10^{12}$ /л	
Гемоглобин (HGB)	127 г/л	
Гематокрит (HCT)	41.00 %	
Средний объем эритроцита (MCV)	81 фл	
Среднее содержание гемоглобина (MCH)	25.1 пг	
Средняя концентрация гемоглобина (MCHC)	310	
Тромбоциты (PLT)	409 $10^9$ /л	
Индекс распределения эритроцитов (RDW)	16.6 %	
Средний объем тромбоцита (MPV)	7.3 фл	
Лимфоциты (Lymf)	27.70 %	
Лимфоциты (Lymf) abs	3.70 $10^9$ /л	
Моноциты (Mon)	5.70 %	
Моноциты (Mon) abs	0.70 $10^9$ /л	
Гранулоциты (GRA%)	66.60 %	
Гранулоциты (GRA#) abs	9.20 $10^9$ /л	

Дата выполнения: 08.11.2019

Откл.	Показатель	Результат	Норма
<b>Биохимические исследования крови</b>			
	Мочевина	3.30 ммоль/л	(2.50 - 6.00)
	Креатинин	0.057 ммоль/л	(0.027 - 0.062)
	Билирубин общий	8.10 мкмоль/л	(3.40 - 20.50)
	Аланинаминотрансфераза	29.00 ед/л	(0.00 - 55.00)
	Аспаратаминотрансфераза	17.00 ед/л	(5.00 - 34.00)
	Глюкоза	4.42 ммоль/л	(3.33 - 5.55)
	Кальций сыворотки	2.52 ммоль/л	(2.20 - 2.70)
<<	Щелочная фосфатаза	105.00 ед/л	(141.00 - 460.00)
	Фосфор	1.54 ммоль/л	(1.30 - 2.30)
	Холестерин	4.34 ммоль/л	(3.10 - 4.40)
	Триглицериды	0.90 ммоль/л	(0.40 - 1.29)
	Магний	0.85 ммоль/л	(0.70 - 0.86)
	Мочевая кислота	0.23 ммоль/л	(0.15 - 0.35)

	Альфа-амилаза	66.00 ед/л	(25.00 - 125.00)
	Калий	4.87 ммоль/л	(3.5 - 5.3)
	Натрий	146 ммоль/л	(136 - 146)
>	Хлор	109 ммоль/л	(97 - 108)
>>	Холестерин ЛПНП	3.44 ммоль/л	(0.00 - 2.60)
	Холестерин ЛПВП	0.99 ммоль/л	(0.90 - 1.70)

### ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ

Дата выполнения: 08.11.2019

Откл.	Показатель	Результат	Норма
<b>Биохимический анализ мочи (IQ200)</b>			
	Глюкоза	Не обнаружено ммоль/мл	<2,8 ммоль/л
	Белок	0.10 г/л	<0,1 г/л
	Билирубин	Не обнаружено мкмоль/л	<8,5 мкмоль/л
	Уробилиноген	Норма мкмоль/л	<34 мкмоль/л
	pH	6.0	
	Кровь	Не обнаружено мг/л	<0,3 мг/л
	Кетоны	Не обнаружено ммоль/л	<0,5 ммоль/л
	Нитриты	Не обнаружено мг/мл	<0,1 мг/100мл
	Лейкоциты	Не обнаружено кл/мкл	<25 лейко/мкл
	Прозрачность	Прозрачная	
	Удельный вес	1.020 г/мл	
	Цвет	Желтый	
	Аскорбиновая кислота	Не обнаружено г/л	
<b>Микроскопия мочи (IQ200)</b>			
	Эритроциты	4.00 кл/мкл	<6 /мкл
	Лейкоциты	7.00 кл/мкл	<25 /мкл
	Бактерии	+ - (+)	
	Слизь	+ (+)	
	Эпителий плоский	+ - кл/мкл	

### БИОХИМИЯ КРОВИ:

Дата выполнения: 14.11.2019 13:02:52

Откл.	Показатель	Результат	Норма
<b>Биохимические исследования крови</b>			
	Глюкоза	4.98 ммоль/л	(3.33 - 5.55)
	С-реактивный белок	5.80 мг/л	(0.00 - 5.80)
!<	Антистрептолизин-О	< 50.0 МЕ/мл	(166.00 - 250.00)
<<	25-гидроксид-витамин Д	13 нг/мл	(25 - 80)
	ревматоидный фактор	< 20.0 МЕ/мл	(0.00 - 30.00)

Калий	4.41 ммоль/л	(3.5 - 5.3)
Натрий	145 ммоль/л	(136 - 146)
Хлор	108 ммоль/л	(97 - 108)

**КОАГУЛОГРАММА:**

Дата выполнения: 14.11.2019 11:44:04

Откл.	Показатель	Результат	Норма
<b>Коагулограмма</b>			
	АПТВ	32.7 сек	
	АПТВ Ratio	1.11	
	Фибриноген (Клаусс)	3.06 г/л	(2.19 - 3.35)
	Антитромбин	127 %	(95 - 125)
	Тромбиновое время	22.4 сек	
	Д-димер	133 нг/мл	
	Протромбиновое время	12.2 сек	(9.4 - 12.5)
	Протромбиновый индекс	96 %	(80 - 120)
	МНО	1.1	(0.90 - 1.10)

**ЭКГ:** Ритм синусовый. ЧСС 83 уд/мин. Нормальное положение ЭОС.

**ЭЭГ:** фоновый паттерн уплощен. Редукция ритма в фронтальных отведениях правого полушария. Эпилептиформных изменений нет. Очаговых изменений нет.

**Rg брюшной полости:** на обзорных рентгенограммах органов брюшной и грудной полости лежа отмечается ход ВПШ справа от позвоночника, конец его делает поворот в брюшной полости на уровне L5 и располагается в проекции заднего отрезка 12 ребра справа по СК линии. Свободной жидкости в плевральных и брюшной полостях не определяется. Газовый пузырь желудка по центру эпигастральной полости.

**Rg ТБС:** в прямой проекции суставные щели симметрично выражены, прослеживаются на всем протяжении, не сужены. Суставные поверхности головок бедренных костей не изменены, крыши вертлужных впадин ассиметричные, слева несколько шире за счет расширения зоны прикрепления внутрисуставной связки. Соотношения в суставах не нарушены. Костно-деструктивных изменений не определяется. Высота головок бедренных костей не снижена, симметрична. Центрация головок бедренных костей на границе наружной и средней трети с обеих сторон. ЦДУ справа  $162^{\circ}$ , слева  $150^{\circ}$  – соха valga?

**Диетолог:** ожирение 2 степени смешанного генеза (избыток массы тела 41,4%). Гиперинсулинизм, дислипидемия, ожирение), консультация эндокринолога. Даны рекомендации – прилагаются.

**Ортопед:** имеется незначительная асимметрия грудной клетки. На рентгенограмме сколиоз 1-2 степени. Рекомендовано: массаж спины, ЛФК, ношение ортопедической обуви.

**УЗИ внутренних органов:** без видимой патологии.

**УЗИ щитовидной железы:** без патологии.

**Офтальмолог** – рефракция миопия высокой степени. Глазные яблоки отклоняются до 20 градусов по Гиршбергу кнутри, оптические среды прозрачные. ДЗН с четкими контурами, светлый, бледный. Сосуды сужены. Очаговых изменений в зонах доступных осмотру не выявлено. Диагноз: частичная атрофия ДЗН, сложный миопический астигматизм при миопии средней степени обоих глаз. Содружественное сходящееся косоглазие. Рекомендовано: очковая коррекция, наблюдение окулиста по месту жительства.

**МСКТ головного мозга:** состояние после шунтирующей операции. Смешанная шунтзависимая гидроцефалия. Баллонообразный IV желудочек. При сопоставлении с МСКТ от 17.02.2017 года картина без значимой динамики.

**Врач ЛФК:** массаж спины и пояснично-крестцовой области, ЛФК индивидуальные занятия, гимнастика в режиме дня, ортопедическая обувь, даны рекомендации.

**Дерматолог:** щелевидное импетиго. Наружно крем Дермалибур, есть хлеб с отрубями, не пить молоко.

**Врач ФТЛ:** Парафин-озокеритовые аппликации на правую стопу.

**Лечение:** В6 1,0 мл в/м, Кеппра утром 500 мг, вечером 750 мг, Глицин 1 таб вечером, массаж, ЛФК, парафин и озокерит на правую стопу.

**Рекомендовано:**

1. Наблюдение невролога, ортопеда, окулиста, нейрохирурга, эндокринолога.
2. Рекомендации диетолога.
3. Кеппра утром 500 мг, вечером 750 мг постоянно. Титрование дозы по показаниям.
4. Глицин 1 таблетка вечером до 7 декабря.
5. Курсы витамина В6 (пиридоксина гидрохлорид) 10 мг 3 раза 1 месяц 3-4 раза в год.
6. Наблюдение детского гематолога, гематолога.
7. УЗИ органов малого таза (матка, яичники).

Карантина в отделении нет.

Зав.отделения

Леч. врач

Ефет Е.А.

Кузнецова О.А.

*Рианова воспитанница  
герц 6 месяцев*

*Вр: Ому*

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО СПбГПМУ МИНЗДРАВА РОССИИ),  
КЛИНИКА

ул.Литовская,2, Санкт-Петербург, 194100  
тел.: (812) 2954031, факс (812) 5428014

ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

тел.542-57-67; тел. 416-52-57.

Приложение к выписной справки № 25468.

Манкош Кристина Александровна, осмотрена детским гинекологом – ксерокс прилагается. Осмотрена 15.11.2019 года. Дисфункция яичников, НМЦ. УЗИ органов малого таза, во время менструации свечи диклофенак 50 м 2 раза, транексам 500 мг 4 раза, наблюдение детского гинеколога.

Эндокринолог 15.11.2019 года: ожирение 1 степени у ребенка с поражением головного мозга с гиперинсулинизмом, нарушение менструального цикла, гиповитаминозом Д, легкая гипердрогенемия, гипертрихоз. Рекомендовано: УЗИ органов малого таза, осмотр гинеколога, кровь на 17-ОН прогестерон, тестостерон, андростендиол, ДЭАСД. Терапия – стол № 8, рекомендации диетолога, метформин (сиофор) 0,5х2 раза в день перед обедом и ужином. Контроль инсулина, глюкозы через 2 месяца терапии. Явка к эндокринологу с результатами.

Лечащий врач

Кузнецова О.А.

