

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 387 (а/к № 6341/19ПМУ)

Ф.И.О.: Полигавкин Ефим Андреевич

Дата рождения: 30.03.2010 (9 лет 9 мес.)

Находился на стационарном лечении в 1-м психоневрологическом отделении с 21.01.2020 года по 05.02.2020 года.

Основной диагноз: T91.3. Последствия перенесенной позвоночно-спинномозговой травмы от 19.07.2017г, контузии спинного мозга на уровне Th10-Th12 позвонков, переломо-вывиха L3. Нижний спастический парапарез. Нарушение функции тазовых органов.

Осложнение основного диагноза: Дисплазия тазобедренных суставов. Сгибательные контрактуры коленных суставов. Эквинусные деформации стоп.

Сопутствующее заболевание: Миопия слабой степени ОИ.

Цель госпитализации: поступает повторно для восстановительного лечения

Жалобы при поступлении: на ограничение движений и отсутствие чувствительности в нижних конечностях, нарушение контроля функций тазовых органов.

Анамнез заболевания: Перинатальный анамнез не отягощен. Рос и развивался по возрасту. Травма 19.07.2017г в ДТП (пассажир заднего сидения легкого автомобиля, пристегнут ремнем, без кресла). В первичном стационаре ЦРБ ст. Диская Краснодарского края проведен лапароцентез, затем переведен в ДККБ г. Краснодара, где после КТ и МРТ проведено консервативное лечение. 12.08 выпущен по стабилизации состояния, поездом приехал в г. Уфу по месту постоянного жительства, госпитализирован 15.08 в НПХО РДКБ. После повторного КТ: картина оскольчатого перелома заднего столба и тела L3 с травматическим кифозом на этом уровне. Перелом поперечного отростка L2 справа без смещения отломков и МРТ: ткань спинного мозга на уровне Th10 - Th12 частично прослеживается, неоднородного изменения сигнала вследствие ушиба, кровоизлияния, атрофических изменений и отложения гемосидерина. 24.08.2017г произведена задняя стабилизация позвоночника, задний спондилодез. Декомпрессивная ламинэктомия. Проходил курсы восстановительного лечения в НИИ НДХиТ. Находился на восстановительном лечении в НПЦ ДП в августе 2019г. с положительной динамикой. Поступает повторно.

Проведенные ранее обследования

ЭХО-КГ от 08.18г: Сократительная способность миокарда ЛЖ удовлетворительная. Клапанной патологии не выявлено. Признаки легкой гиповолемии.

УЗДГ сосудов нижних конечностей от 08.19г: Данных за тромбоз вен нижних конечностей при обследовании не получено.

УЗИ органов брюшной полости от 03.08.19г: Эхо-признаки неспецифического мезаденита. Эхо-признаки реактивных изменений в поджелудочной железе. Застой в мочевом пузыре.

ЭНМГ от 11.09.17г: При данном стимуляционном ЭНМГ - исследовании нижних конечностей - изменение проводимости спинально-проводникового типа.

Рентгенография тазобедренных суставов от 09.08.2019 г.: (Эд мЗВ 0,241) Дисплазия тазобедренных суставов с нестабильностью правого тазобедренного сустава в вертикальной плоскости и децентрацией его оси шейки. Сросшийся перелом правой бедренной кости?

Электроэнцефалография от 07.08.2019г.: Кортикальная ритмика несколько дезорганизована, основной ритм определяется, частота соответствует возрасту (ближе к верхней границе возрастной нормы). Отмечаются умеренные изменения биоэлектрической активности головного мозга регуляторного и ирритативного характера с признаками дисфункции подкорковых и диэнцефально-стволовых структур. Типичной сформированной эпилептиформной активности нет.

Врач-офтальмолог от 06.08.2019г.: H52.1 Миопия слабой степени ОИ. Рекомендации: 1. Зрительный режим, аппаратное лечение 2. ирифрин 2,5% по 1 кап. x 1р/д на ночь 14 дней 3. Пикаламин 0,05 по 1 таб x 2р/д (не позже 18ч) 4. Ретинорм (мтрикс, лютеин) по 1 таб x 1р/д 30 дней 5. Постоянная очковая/контактная коррекция 6. Наблюдение окулиста по м/ж

Врач-ортопед от 15.08.2019г.: Последствия ТПСМТ. Нижний спастический парапарез. Дисплазия тазобедренных суставов. Сгибательные контрактуры коленных суставов. Эквинусные деформации стоп.

Состояние при поступлении: Состояние ребенка удовлетворительное. Кожные покровы чистые. Видимые слизистые розовые, чистые. Зев чист. В легких выслушивается везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный, доступен глубокой пальпации во всех отделах. Печень не увеличена. Функции тазовых органов не контролирует. **Неврологический статус:** Общемозговой и менингеальной симптоматики нет. Голова правильной формы. ЧН: Глазные щели симметричны. Движения глазных яблок в полном объеме. Установочный нистагм в крайних отведениях. Зрачки округлой формы, $d=s$, фотореакция живая. Фонация и глотание не нарушены. Движения в шейном отделе в полном объеме, безболезненны. Язык в полости рта, по средней линии, тропика не нарушена, фибриляций нет. Слух ориентировочно не нарушен. Мышечный тонус в руках гипотония, в ногах – дистония, ближе к гипотонии, элементы пластичности, $S>D$. Контрактуры коленных суставов. Трицепс-тест 85/90 с двух сторон. Нарушение (отсутствие) всех видов чувствительности ниже средней трети бедра. Мышечная сила в ногах резко снижена. Сухожильные рефлексы в руках живые, коленные высокие с расширением рефлексогенных зон, брюшные живые, нижний снижен. Рефлекс Бабинского с двух сторон. Ходит при помощи аппаратов на всю ногу и ходунков на небольшие расстояния, передвигается в кресле-коляске. Контакт доступен, спокоен. В пространстве и времени ориентирован. Запас знаний и представлений по возрасту. Экспрессивная речь - предложения. Обучается на дому по общеобразовательной программе. Судорог не было.

Данные проведенных обследований:

Общий анализ крови от 22.01.2020г.: эр- $4,93 \times 10^{12}/л$, НВ 146 г/л, лейкоциты- $6,64 \times 10^9/л$, нейтрофилы 55,0%, эозинофилы 3,0%, лимфоциты 36,2%, моноциты 4,9%, тромбоциты - $215 \times 10^9/л$, СОЭ 4 мм/ч.

Общий анализ мочи от 22.01.2020г.: Лейкоциты 2-3-3 в поле зрения. Эритроциты 0-0-1, Уд. вес 1025, реакция 6,0, белок, глюкоза не обнаружены. Слизь большое количество, бактерии умеренное количество

Анализ кала на я/г, цисты и ооциты простейших, личинки стронгилоидес от 22.01.2020г, 23.01.2020г - отриц.

Психолог от 24.01.2020г.: Выявляется в легкой степени недостаточность нейродинамики психических процессов с ухудшением внимания и раздражительной слабостью; нарушений высших психических функций и психоэмоциональных расстройств не выявлено.

Ортопед от 29.01.2020г.: На момент осмотра у ребенка эквинусная деформация стоп. Деформаций требующих хирургического лечения нет. Рекомендовано: продолжить рекомендации данные ранее.

Лечение: ЛФК, массаж; локомат, мотомед; парафиновые аппликации на голеностопные суставы, ПемП на коленные и голеностопные суставы, СМТ пассивно-активное нижних конечностей; занятия психологом. Медикаментозно: Панангин по 1т. х 2р/д, Цитофлавин 10,0 мл в/м + 100,0мл 0,9% NaCl

На фоне проведенного лечения отмечается положительная динамика: улучшился мышечный тонус в конечностях, окрепли мышцы спины.

Выписывается в удовлетворительном состоянии.

Рекомендации:

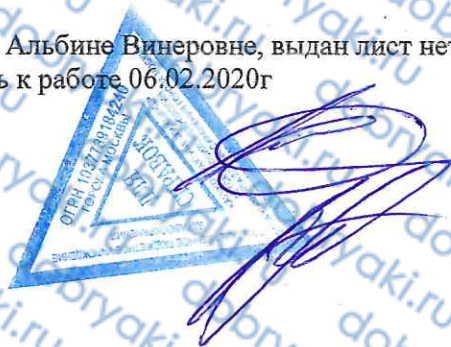
- Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда, окулиста по месту жительства;
- Проведение курсов восстановительного лечения, включая массаж, ЛФК, ФТЛ, медикаментозное лечение 3-4 раза в год.
- Ортопедический режим (ортопедическая обувь; тьютора на голеностопные суставы на сон, тьютора на коленные суставы, тьютора на всю ногу). Наблюдение ортопеда не реже 1 раза в 6 месяцев.
- Курсы восстановительного лечения 4-5 раза в год в условиях специализированного стационара по состоянию ребенка

Контактов с инфекциями нет.

Матери, Политавкиной Альбине Винеровне, выдан лист нетрудоспособности № 910019343543 с 21.01.2020г по 05.02.2020г, приступить к работе 06.02.2020г

Зав. отделением

Лечащий врач



Дарьина С.С.

Холодова В.-М.О.