

Осмотр нейрохирурга

Баталова А.М 2016 г.р.

23.12.2020

Жалобы на момент осмотра: не предъявляет в виду афатических нарушений. Обратенную речь понимает, инструкции выполняет.

Развития заболевания: 31.08.20 на фоне полного здоровья появилась рвота, далее состояние ухудшалось. Госпитализирована в ДРКБ, при дообследовании выставлен диагноз: ОНМК по ИТ в бассейне основной артерии.

Перенесённые заболевания: Грипп, ОРВИ.

Аллергоанамнез: б/о.

N.stat: Соответствует возрастному развитию. Активна. Общее состояние удовлетворительное. Менингеальные знаки (-). Зрачки S=D, фотореакции сохранены, живые. Движение глазных яблок сохранены не слидит до конца за молоточком. Носогубные складки симметричны. Язык по средней линии. Речевой продукции нет. (вероятнее всего связано с поражением каудальной группы ЧЛН). Тетра парез. Тонус мышц справа снижен. Сила справа в руке 2б в ноге 2-3. Слева 3-4 б Глубокие рефлексы с конечностей S<D вызываются снижены. Самостоятельно на момент осмотра не стоит.

Учитывая данные СКТ-АГ сосудов головного мозга – выявлена окклюзия основной артерии.

В нейрохирургическом лечении (реваскуляризации) ствола головного мозга ребенок не нуждается в виду (+) неврологической динамики.

Диагноз: Последствие ОНМК по ИТ в бассейне основной артерии в виде тетрапареза, афатических нарушений.

Рекомендовано:

1. Активная реабилитация в виду высокого реабилитационного потенциала.
2. Дуплекс сосудов шеи и г/мозга через 2-3 мес.
3. ЭХО сердца через 2-3 мес.
4. Контроль МРТ + МРА головного мозга через 2-3 мес.
5. Наблюдение невролога (эпилептолога)
6. Наблюдение гематолога, логопеда, нейропсихолога.
7. Консультация Генетика по показаниям

Нейрохирург:

Бывальцев А.С.