

Осмотр врача от 27.03.2019 (на дому актив первично / талон №228922)

Больной (ая)

Куприянов Никита Валерьевич

ЖАЛОБЫ: Активных жалоб нет. находится на смешанном вскармливании (грудное + см. Пренутрилак)

АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ: Ребенок мальчик в возрасте 13 дней, осмотрен на 1 день после выписки из 4 ДГБ. Выписан из 4 ДГБ с ДЗ: Неонатальная желтуха. Хромосомное заболевание (Трисомия по 21 паре хромосом, Болезнь Дауна). Неонатальная гипогликемия. СДССС, ООО. Стеноз ЛА?, ХСН 0 ст. Высокий риск на ВУИ. Перегиб желчного пузыря. Риск пиелозктазии RS. Получал лечение: коррекция питания, ИТ, симптоматическая терапия, местное лечение пупочной ранки, антибактериальное (ампициллина сульбактам). доношен. Социальный анамнез: б/о.

Биологический анамнез: родился от 4 беременности, 1 родов. Течение настоящей беременности:

Субклинический гипотиреоз, дефицит массы тела, хрон. гастрит, хрон. пиелонефрит, хрон. эндометрит, преждевременный разрыв плодных оболочек, в 2005 г. медаборт, 2008 самопроизвольный выкидыш, 2014-2018 г. 6 попыток ЭКО, Хромосомная патология у плода (плантоцентез 21+, 47 ху, УПБ в 23, 29-30 нед.

Роды 1 срочные, кесарево сечение. 1п 4ч 2п - , б/водный промежуток 4 ч, воды светлые. Состояние ребенка после рождения среднетяжелое, обусловлено хромосомной патологией, методы реанимации не проводились. М 2640 гр, Р 48 см МРК 55%, ОГ 32 см ОГр 30 см, МУМТ 2570 гр., при перерыве

2620 гр, вес при выписке 2890 гр. Апгар 8-8. Переведен в 4 ДГБ

Неонатальный скрининг 18.03.2019 ОАЭ 18.03.2019, отрицательный с об ушей

Вакцинирован против гепатита В отказ БЦЖ "М" 26.03.19

ОБЩИЙ ОСМОТР: Т 36.8 ЧСС 140 ЧДД 40

Состояние удовлетворительное. Крик громкий. Стигмы дизэмбриогенеза: монголоидный разрез глаз.

Телосложение правильное.

N.st. ЧМН б/о. Поза флексорная. Двигательная активность удов. Врожденные рефлексы: поисковый +,

хоботковый +, ладонно-ротовой +, верхний хватательный

+, нижний хватательный +-, Бабинского +, Галанта +, Переса +, опоры и автоматической ходьбы +, ползания

по Бауэру +-, шейный тонический, Моро +,

сухожильные рефлексы вызываются, живые, мышечный тонус физиологический.

Кожные покровы чистые, неяркая субиктеричность. Видимые слизистые чистые. Зев спокоен. Пупочная

ранка сухая, эпителизируется. Пупочные сосуды не пальпируются. Подкожно-жировой слой развит

умеренно, равномерно, недостаточно.

Костная система: голова округлой формы, БР 2*2 см МР 0,5*0,5 см, швы закрыты. Ключицы целые.

Разведение в тазобедренных суставах ограничено, симптом "щелчка" отриц. Дыхание пузильное,

перкуторно звук легочной.

Сердечно-сосудистая система: тоны громкие, ритмичные, систолический шум на верхушке. Границы

относительной тупости сердца не расширены.

Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,5 см. Селезенка не пальпируется.

Половые органы сформированы по мужскому типу. Яички в мошонке. Мочеиспускание не нарушено.

Стул кашицеобразный, желтого цвета.

DS: P59.9 Неонатальная желтуха неуточненная. Хромосомное заболевание (Болезнь Дауна, трисомия 21

хромосом), неонатальная гипогликемия, СДССС, ООО. Стеноз ЛА, ХСН 0 ст. Высокий риск на ВУИ. Перегиб

желчного пузыря. Риск пиелозктазии RS..

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ и ЛЕЧЕНИЯ: режим по возрасту

вскармливание смешанное по требованию, контроль весовых прибавок

Консультация педиатра, невролога, кардиолога

Элькар 30% по 2 кап 2 р/дн, 1 мес

Бифидум бэби по 1 д 1 р/дн, 10 дн

Профилактика инфекций и фоновых состояний

Осмотр педиатром через 1 нед

УЗ УР ДГП 1 МЗ УР Педиатр участковый Мешина О.В.



ЗАВТРА!