



Дата и время посещения: 19.08.2024 14:06

МО: БУЗ УР "ЗАВЬЯЛОВСКАЯ РБ МЗ УР"

Профиль: лечебному делу

Жалобы на бледность кожных покровов, задержку ПМР. Ребенок не разговаривает, себя не обслуживает, не контролирует тазовые функции, не сидит, на кровати не двигается.

Объективный статус: Состояние средней степени тяжести за счет неврологической симптоматики. Т*С тела 36.7*С. Контакт не доступен. Не говорит, эмоции живые. На осмотре глаза открыты, взгляд не фиксирует, за предметами не следит. Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски, чистые. Слизистые розовые, чистые, влажные. Стенки зева розовые, чистые. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 100 в мин. АД 110/78 Живот мягкий, при пальпации беспокоится. Паренхиматозные органы не увеличены. Стул, со слов регулярный. Диурез достаточный. Питание получает через гастростому. Пищу усваивает. Перистомальная область без признаков воспаления. Неврологически: Сознание ясное. Контакт не доступен. Предметы руками берет, в кровати переворачивается. Не говорит, издает звуки, эмоции живые. На осмотре глаза открыты, взгляд не фиксирует, за предметами не следит. Менингеальные знаки abs. Голову удерживает неуверенно. Глазные щели OS=OD. Зрачки средней величины, равные. Фотореакция живая, прямая и содружественная. Движения глазных яблок в полном объеме. Нистагма нет. Носогубные складки симметричные. Язык в полости рта. Глоточный и небный рефлексы снижены. Глубокие рефлексы с рук высокие, D=S, с ног высокие, D=S. Брюшные рефлексы снижены, D=S. С-м Бабинского с 2х сторон положительный. Мышечный тонус в конечностях повышен по пирамидному типу. Сила в конечностях в руках 3.0-3.5 б, в ногах до 2.0 б. Чувствительность оценить невозможно-когнитивные нарушения. Контрактуры крупных суставов конечностей. Клонусы стоп. Тазовые функции не контролирует. Диагноз основной (расшифровка): Аномалия Денди-Уокера в виде смешанного грубого асимметричного тетрапареза с формированием контрактур и тугоподвижности суставов конечностей (Спастическая тугоподвижность в суставах верхних конечностей, ФНС 3 ст. Спастическая комбинированная контрактура голеностопных суставов, ФНС 3 ст), синдрома глазодвигательных нарушений, грубого бульбарного синдрома (носитель гастростомы), грубых интеллектуальных, речевых нарушений (сенсо-моторная алалия). Симптоматическая эпилепсия, клиническая ремиссия от 05.2020г. GMFCS MACS CFSC FMS N-N-N. Грубая задержка психо-моторного развития. Носитель гастростомы (с 11.2022). D63.8 Анемия хронического заболевания, 2 степени тяжести. Хронический тубулоинтерстициальный нефрит, лекарственной этиологии? на фоне кистозной дисплазии левой почки по УЗИ. Пиелоктазия с обеих сторон. ХБП С3а А0. СКФ по Шварцу 55 мл/мин. Поликистоз почек.

Рек-ии:

Наблюдение педиатра, гематолога, нефролога

Откорректировать питание и пересчитать белковую нагрузку, получаемую ребенком за сутки.

повторить биохимию крови (креатинин, мочевины), ОЖСС, КНТ, сывороточное железо, ферритин

Повторить ОАК

бак посев мочи с чувствительностью к антибиотикам

сдать иммунограмму, затем консультация аллерголога

сироп леветирацетам 100мг/мл по 3 мл 2 р/сут (600мг/сут)=21кг/сут), при необходимости возможно увеличение дозировки до 30 мг/кг сут и более с шагом увеличения на 20 мг/кг/сут 1 раз в 2 нед

фолиевая кислота 0,001 внутрь после еды 1 таб 2 р/д 4 нед.

сыв железо. ОЖСС, КНТ менее 20% - показана терапия препаратами железа

-контроль общего анализа крови 1 год (гемоглобин - менее 70г/л - 1 раз в 7 дней, при гемогл 70-89 г/л - раз в 14 дней, при гемоглобине 90 г/л 1 раз в 4 нед.

конс гематолога через 1-2 мес. при необходимости ранее с п/а крови с лейкоформулой+ ретикулоциты, ОАМ.

Назначения

• Лекарственные назначения

19.08.2024 / Леветирацетам, р-р для приема внутрь, 100 мг/мл, 300 мл, № 1. 1 раз в день по 300 миллилитр за прием.

