



Обособленное структурное подразделение федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации - Научно-исследовательский клинический институт педиатрии

Обособленное структурное подразделение – Научно-исследовательский клинический институт педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Россия 125412, г. Москва, ул. Талдомская, 2
ИНН 7728095113 | КПП 772801001 | ОГРН 1027739054420
Тел. +7 (495) 109-60-03
e-mail: doctor@pedklin.ru
www.pedklin.ru

Отделение нейрохирургии

(Научный руководитель отделения -)

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 2164/2024

Ф.И.О. пациента: Пуденз Георгий Константинович

Дата рождения (возраст): 16.07.2020 (3 года)

Адрес проживания: Удмуртская Респ, Ижевск г, Леваневского ул, д. 18

Место работы/учебы/ДОУ (ДДУ): МБДОУ детский сад № 218, группа Одуванчик

Социальный статус: дошкольник (организован)

Находился на лечении с 06.03.2024 по 13.03.2024

Основной диагноз: G80.1 - ДЦП: спастическая диплегия, GMFCS II.

Сопутствующие заболевания: M21.6 - Эквинусно-вальгусные установки стоп; M24.5 - Сгибательные установки голеней. Сгибательные установки бедер ; M53.2 - Нарушение осанки ; R26.8 - Вторичные нарушения походки, неустойчивость. FMS 5,5,5

Жалобы при поступлении: повышение мышечного тонуса.

Анамнез заболевания: Ребенок от 1 беременности, протекавшей на фоне острого пиелонефрита в 6 нед, УПБ в 31-32 нед, анемии 1 ст. Роды на сроке 38-39 нед гестации путем КС. Состояние ребенка после рождения удовлетворительное. Масса тела 3320 гр. Апгар 8-9б. До 12 мес моторное развитие в соответствие с возрастом. В 1 год 2 мес передвигался у опоры, самостоятельной ходьбы не было. С 2х лет появилась постановка стопы на передний свод. МРТ ГМ: перивентрикулярный глиоз. Проходит курсы реабилитационных мероприятий. Наблюдается неврологом, ортопедом с ДС: ДЦП. Консультирован нейрохирургом, показано оперативное вмешательство: задняя селективная ризотомия. Настоящая госпитализация плановая для оперативного вмешательства.

Данные осмотра: Состояние пациента: средней тяжести. Сознание: ясное. Ребенок: контактен. Положение: активное. Вес/масса тела: 16 кг. (перцентиль 10-25%). Индекс массы тела: 15,08. Рост/длина: 103 см. (перцентиль 75-90%). Площадь поверхности тела: 0,68 кв.м. Физическое развитие: среднее. гармоничное. Тип телосложения: гармоничный. Микроаномалии: единичные. Кожа: чистая от сыпи. сухая. Слизистые оболочки: не изменены. Подкожно-жировая клетчатка развита: удовлетворительно. Лимфатические узлы: множественные, мелкие, эластичные, безболезненные. Мышечная система развита: удовлетворительно. Тонус мышц: по спастическому типу у в ногах. Форма грудной клетки: правильная. Костные деформации: нет. Утолщение ногтевых фаланг пальцев: нет. Суставы: не изменены. Нарушение осанки: кифоз. Деформация нижних конечностей: стопы вальгусная деформация, плоскостопие. Контрактуры: тугоподвижность голеностопных суставов. контрактуры тазобедренных суставов. Частота дыхания: 21 в мин. Одышка: нет. Катаральные явления: нет. Зев: не изменен. Носовое дыхание: свободное. Голос: не изменен. Кашель: не отмечен. Мокрота: нет. Кровохарканье: нет. Перкуторный звук: не изменен. Дыхание: везикулярное. Хрипы: нет. Пульс: 100 в мин. Ритм: правильный. Пульс на лучевых артериях: нормальный. Перкуссия сердца: границы соответствует возрасту верхняя - не изменена правая - не изменена левая - не изменена. Тоны сердца: отчетливые, ритмичные. Шум: не выслушивается. Аппетит: хороший. Тошнота: нет. Рвота: нет. Другие диспептические явления: нет. Язык: чистый. Склеры: не изменены. Живот: мягкий, безболезненный. Симптомы желчного пузыря: отрицательные. Точки проекции поджелудочной железы: безболезненные. Асцит: нет. Печень: пальпируется. край закруглен, эластичный. Селезенка: не

пальпируется. Симптомы раздражения брюшины: нет. Стул: не изменен. Мочеиспускание: безболезненное. Дизурические явления: нет. Симптом поколачивания: отрицательный. Осмотр половых органов: сформированы правильно по мужскому типу. Психическое развитие: соответствует возрасту. Патологические рефлексы: . Вредные привычки: нет. Особенности: уравновешенный. Глаза: ангиопатия сетчатки. Слух: без патологии. Ребенок контактен. Положение сидя, стоя занимает самостоятельно. Основной способ перемещения: ходьба. Бегаёт без возможности остановиться, подъем по лестнице за перила. Походка с рекурвацией, при фиксации коленей - постановка на передний свод. Тест Томаса -, разведение бедер с ограничением при тестировании по Тардье, грацилис тест+, Хамстринг тест + с двух сторон, тест Сильвершельда + с двух сторон, ректус тест -. Тонус мышц верхних конечностей ближе к физиологическому.

Лабораторные исследования

Определение группы крови и резус принадлежности

Наименование	Нормы	07.03.2024 10:58
Определение группы крови и резус принадлежности		
Группа крови ABO		O(I) первая
Резус-фактор		Rh(+) Положительный

Общий клинический анализ крови

Наименование	Нормы	07.03.2024 11:11	11.03.2024 12:31
Общий клинический анализ крови			
Лейкоциты(WBC), $10^9/\text{л}$	4,50 - 11,50	8.12	4.2
Эритроциты(RBC), $10^{12}/\text{л}$	3,90 - 5,50	4.24	3.82
Гемоглобин(HGB), г/л	110 - 140	118	105
Гематокрит(HCT), %	32,0 - 42,0	35.6	32.1
Средний объем эритроцита(MCV), фл	73,0 - 87,0	84	84.2
Сред. сод. гемоглобина эритроците (MCH), пг	24,0 - 31,0	27.8	27.6
Сред. конц. гемоглобина в эр. (MCHC), г/л	300 - 380	330	327
Тромбоциты (PLT), $10^9/\text{л}$	127 - 520	339	285
PLCC, $10^9/\text{л}$		73	46
P-LCR, %	13,00 - 43,00	21.5	16.1
Коэффициент анизотропии эритроцитов, fL	35,0 - 47,0	40.1	39.4
Распределение эритроцитов по объему(RDW-CV), %	12,0 - 15,0	13	12.7
Ширина распр. тромбоцитов по размеру(PDW), фл	10,0 - 20,0	15.8	15.5
Средний объем тромбоцитов (MPV), фл	6,0 - 13,0	9.4	8.7
Тромбокрит(PCT), %	0,10 - 0,50	0.32	0.25
Нейтрофилы(NEU), $10^9/\text{л}$	1,50 - 8,50	2.21	1.61
Лимфоциты (LYM), $10^9/\text{л}$	2,00 - 10,50	4.95	1.73
Моноциты (MONO), $10^9/\text{л}$	0,24 - 0,60	0.48	0.79
Эозинофилы (EOS), $10^9/\text{л}$	0,000 - 0,300	0.44	0.05
Базофилы (BASO), $10^9/\text{л}$	0,000 - 0,200	0.04	0.02
Нейтрофилы (NEU), %	35,00 - 55,00	27.3	38.3

Лимфоциты (LYM), %	33,00 - 61,00	60.8	41.1
Моноциты (MONO), %	3,00 - 10,00	6	18.8
Эозинофилы (EOS), %	0,000 - 5,000	5.4	1.2
Базофилы (BASO), %	0,000 - 1,000	0.5	0.6
СОЭ (Скорость оседания эритроцитов) по Вестергрену, мм/час	2 - 15	5	15
Подсчет лейкоформулы с оценкой морфологии клеток крови			
Палочкоядерные (абс.), 10*9/л	0,04 - 0,30	0.08	0.04
Сегментоядерные (абс.), 10*9/л	1,50 - 8,50	2.84	1.43
Эозинофилы (абс.), 10*9/л	0,000 - 0,300	0.325	0
Базофилы (абс.), 10*9/л	0,000 - 0,200	0	0
Лимфоциты (абс.), 10*9/л	2,00 - 10,50	4.55	2.06
Моноциты (абс.), 10*9/л	0,24 - 0,60	0.32	0.67
Палочкоядерные, %	1 - 6	1	1
Сегментоядерные, %	35 - 55	35	34
Эозинофилы, %	0 - 5	4	0
Базофилы, %	0 - 1	0	0
Лимфоциты, %	33 - 61	56	49
Моноциты, %	3 - 10	4	16

Биохимическое исследование крови

Наименование	Нормы	11.03.2024 11:24
Сывороточные индексы		
Гемолиз		0 (Не обнаружен)
Липемия		0 (Не обнаружен)
Иктеричность		0 (Не обнаружен)
Ревмопробы		
С-реактивный белок, мг/л	0,0 - 5,0	0.6

Иммунохимия

Наименование	Нормы	11.03.2024 11:27
Общие иммунологические исследования		
Прокальцитонин, нг/мл	0,000 - 0,050	<0,050

Общий анализ мочи

Наименование	Нормы	07.03.2024 09:43	11.03.2024 11:48
Физико-химические свойства			
Цвет		Желтый	Желтый
Прозрачность		Прозрачная	Мутноватая
Глюкоза, ммоль/л	0,1 - 2,8	0 (-)	0 (-)
Белок, г/л	0,000 - 0,100	0 (-)	0.15
Кислотность	5,0 - 8,0	6,0 (Слабо-кислая)	5,5 (Кислая)

Удельный вес	1,003 - 1,030	1.018	1.028
Лейкоциты, Лей/мкл	0,00 - 25,00	0 (-)	0 (-)
ЭР, кл/мкл	0,0 - 10,0	0 (-)	0 (-)
Нитриты		0 (Отрицательный)	0 (Отрицательный)
Кетоны, мМоль/л	< 1	0 (-)	0 (-)
Уробилиноген, мкмоль/л	< 34	0 (Норма)	0 (Норма)
Билирубин, мкмоль/л	0,0 - 8,6	0 (-)	0 (-)
Креатинин, мМоль/л	2,00 - 11,00	8.8	726,40
Кальций, мМоль/л		2.5	71,00
Альбумин, мг/л	0,00 - 20,00	710,00	7150,00
Витамин С, мМоль/л	0,000 - 0,300	0 (-)	2.8
Микроскопия мочи			
Эпителий плоский, в п/зр	< 5/*40	1	1
Лейкоциты, в п/зр	< 4/*40;	1	3
Эритроциты, в п/зр	< 2/*40	1	1
Эпителий переходный, в п/зр		1	

Консультации

07.03.2024 Консультация педиатра

Результаты проведенного обследования:

Общий анализ крови и мочи без патологии. Показатели биохимического исследования крови, гемостаза в пределах возрастной нормы.

Диагноз: G80.1 - Спастическая диплегия

Рекомендации:

Противопоказаний для проведения оперативного лечения нет.

11.03.2024 Консультация травматолога-ортопеда

Результаты проведенного обследования:

Ребёнок нуждается в реабилитационном лечении под контролем специалиста по физической и реабилитационной медицине, ортезировании для организации корректной позы стоя и корректного самостоятельного перемещения

Диагноз: M21.6 - Эквинусно-вальгусные установки стоп; M24.5 - Сгибательные установки голеней. Сгибательные установки бедер; M53.2 - Нарушение осанки; R26.8 - Вторичные нарушения походки, неустойчивость. FMS 5,5,5

Рекомендации:

ЛФК по всем отделам, растяжки для ног ежедневно (Консультация и наблюдение специалиста по физической реабилитации)

Массаж общий № 10 6 курсов в год

Консультация физиотерапевта

Бассейн

Рентгенография тазобедренных суставов в прямой проекции с оценкой индекса Реймерса и угла вертикального соответствия через 6 мес

Технические средства реабилитации:

8-09-23 Корсет полужесткой фиксации ежегодно, с заменой по мере физиологического роста
8-09-37 и 9-01-06 Аппарат на голеностопный сустав 2 шт в положении максимальной коррекции до угла 90 градусов, с ограничением подошвенного сгибания, с дополнительной фиксирующей вкладкой на стопу (вкладной башмачок), с фиксацией через голеностопный сустав с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния
8-09-49 и 9-01-06 ТUTOR на голеностопный сустав (на ночь и на дневной отдых) 2 шт в положении максимальной коррекции до угла 90 градусов, с ограничением подошвенного сгибания, с дополнительной фиксирующей вкладкой на стопу (вкладной башмачок), с фиксацией через

голеностопный сустав с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния

8-09-54 Тугор на всю ногу 2 шт с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния

9-01-04 Ортопедическая обувь сложная на аппарат без утепленной подкладки (пара)

9-02-03 Ортопедическая обувь сложная на аппарат на утепленной подкладке (пара)

9-01-01 Обувь ортопедическая сложная без утепленной подкладки

9-02-01 Обувь ортопедическая сложная на утепленной подкладке

9-01-08 Вкладные корректирующие элементы для ортопедической обуви

При нарастании неустойчивости ходьбы

6-01-19 Трость 4-х опорная, регулируемая по высоте без устройства противоскольжения 2 шт./ 6-01-18 с устройством противоскольжения 2 шт

6-10-07 Ходунки, изготавливаемые по индивидуальному заказу, с фиксацией грудной клетки, таза, с опорой под предплечья, на колесах, с тормозами вынесенным на рукоять, с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния)

6-11-01 Поручни для самоподнимания угловые

6-11-02 Поручни для самоподнимания прямые.

Оперативное вмешательство:

07.03.2024 задняя селективная ризотомия. Под эндотрахеальным наркозом произведен линейный разрез на уровне L2 - L3. Выделены задние дужки L1 и L2 позвонков. Произведена частичная резекционная ламинэктомия и обнажена твердая мозговая оболочка. Вскрыта ТМО. Под микроскопом Carl Zeiss OPMI Pentero и с помощью системы биполярной коагуляции "Малиса СМС-М", под контролем интраоперационного нейрофизиологического мониторинга выполнена селективная дорсальная ризотомия (L2- L5 2/3; S1 3/4). ТМО ушита. Гемостаз – сухо. Рана послойно ушита. Аквазан. Асептическая наклейка.

Проведено лечение:

Стол: ОВД.

Назначения:

КАЛИЯ ХЛОРИД+КАЛЬЦИЯ ХЛОРИД+МАГНИЯ ХЛОРИД+НАТРИЯ АЦЕТАТ+НАТРИЯ ХЛОРИД+ЯБЛОЧНАЯ КИСЛОТА (Стерофундин изотонический (Раствор для инфузий 0.2984 мг+0.3675 мг+0.2033 мг+3.266 мг+6.799 мг+0.671 мг/мл)) ежедневно в/в капельно 300 см³ (мл). (утром, вечером) с 07.03.2024 по 10.03.2024 при рвоте

ОНДАНСЕТРОН (Ондансетрон (Раствор для внутривенного введения 2 мг/мл)) ежедневно в/в струйно 0.6 см³ (мл). (утром, вечером) с 07.03.2024 по 10.03.2024 при рвоте

ЦЕФТРИАКСОН (Цефтриаксон (Порошок для приготовления раствора для внутривенного введения 1 000 мг)) ежедневно в/в капельно 800 мг. (утром, вечером) с 07.03.2024 по 10.03.2024.

Динамика заболевания:

Послеоперационный период протекал удовлетворительно. Отмечается положительная динамика в виде увеличение объема пассивных движений нижних конечностей. Тесты спастичности отрицательные. Ребенок вертикализирован. В стабильном состоянии выписывается по м.ж.

Рекомендации:

1. Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда

2. Реабилитационные мероприятия интенсивно в течение года, далее по рекомендации реабилитолога

3. Консультация ортезиста

4. Обработка п.о. швов в течение 7 дней спиртосодержащими растворами

5. ЛФК по всем отделам, растяжки для ног ежедневно (Консультация и наблюдение специалиста по физической реабилитации)

Массаж общий № 10 6 курсов в год

Консультация физиотерапевта

Бассейн

Рентгенография тазобедренных суставов в прямой проекции с оценкой индекса Реймерса и угла вертикального соответствия через 6 мес

Технические средства реабилитации:

- 8-09-23 Корсет полужесткой фиксации ежегодно, с заменой по мере физиологического роста
8-09-37 и 9-01-06 Аппарат на голеностопный сустав 2 шт в положении максимальной коррекции до угла 90 градусов, с ограничением подошвенного сгибания, с дополнительной фиксирующей вкладкой на стопу (вкладной башмачок), с фиксацией через голеностопный сустав с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния
8-09-49 и 9-01-06 ТUTOR на голеностопный сустав (на ночь и на дневной отдых) 2 шт в положении максимальной коррекции до угла 90 градусов, с ограничением подошвенного сгибания, с дополнительной фиксирующей вкладкой на стопу (вкладной башмачок), с фиксацией через голеностопный сустав с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния
8-09-54 ТUTOR на всю ногу 2 шт с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния
9-01-04 Ортопедическая обувь сложная на аппарат без утепленной подкладки (пара)
9-02-03 Ортопедическая обувь сложная на аппарат на утепленной подкладке (пара)
9-01-01 Обувь ортопедическая сложная без утепленной подкладки
9-02-01 Обувь ортопедическая сложная на утепленной подкладке
9-01-08 Вкладные корректирующие элементы для ортопедической обуви

При нарастании неустойчивости ходьбы

- 6-01-19 Трость 4-х опорная, регулируемая по высоте без устройства противоскольжения 2 шт./ 6-01-18 с устройством противоскольжения 2 шт
6-10-07 Ходунки, изготавливаемые по индивидуальному заказу, с фиксацией грудной клетки, таза, с опорой под предплечья, на колесах, с тормозами вынесенным на рукоять, с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния)
6-11-01 Поручни для самоподнимания угловые
6-11-02 Поручни для самоподнимания прямые.

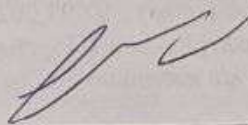
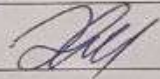
Результат достигнут.

В контакте с инфекционными больными не состоял.

Зав.отделением, доктор медицинских наук



Печатающий врач

Смолянкина Е.И.

Зиненко Д.Ю.



Предлагаем заполнить анкету
удовлетворенности пациента
pedklin.ru/about/services

Телемедицинская система
«Вельтищев Телемед»
pedklin.ru/tm

