

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

преждевременное излитие околоплодных вод, многоводие, однократное обвитие пуповины вокруг шеи. Вес при рождении - 3780г, длина - 52 см, оценка по Апгар - 8\8 баллов.

Со 2х суток жизни подозрение на ВПС синего типа. Переведен в ДКБ № 67 19.05, где обследован, получал альфа терапию, гормональную терапию, витаминотерапию. Выписан 29.05 с диагнозом: ВПС (ДМЖП). НК 0 ст. Перинатальное поражение центральной нервной системы смешанного генеза. Синдром вегето-висцеральных нарушений. Конъюгационная желтуха 1 степени. Транзиторная лактазная недостаточность.

До года наблюдался хирургом с диагнозом: Гидроцеле с 2х сторон; кардиологом с диагнозом: ВПС: ДМЖП, МАРС (ООО с небольшим сбросом). НК 0 ст.; неврологом: Перинатальное поражение центральной нервной системы смешанного генеза; педиатром: Лактазная недостаточность. Эктазия обеих лоханок.

После года наблюдался: кардиологом с диагнозом: I49.8 - Другие уточненные нарушения сердечного ритма, миграция водителя ритма, в анамнезе. Q24.8 - Другие уточненные врожденные аномалии сердца. МАРС: поперечные хорды в полости левого желудочка; дерматологом: L87.0 - Кератоз фолликулярный и парафолликулярный, проникающий в кожу [болезнь Кирле]. Фолликулярный гиперкератоз; офтальмологом: H52.2 - Астигматизм. Гиперметропический астигматизм обоих глаз.

Перенес: о. фарингит, ветряную оспу (2010г), ФНК, гипертрофия аденоидов, ОРВИ, серная пробка, о. тонзиллит, о. ларингит, о. средний отит, о. конъюнктивит, воспаление слуховой трубы.

Травмы: T06.8 - Другие уточненные травмы с вовлечением нескольких областей тела
Компрессионный перелом (A3) Th6 позвонка. Компрессионный перелом (A1) Th5 позвонка. Множественные переломы дуг, остистых отростков и реберно - поперечных отростков Th4, 5, 6 позвонков. Компрессия и ушиб спинного мозга на уровне Th6 позвонка. Синдром полного поперечного поражения спинного мозга: нижняя параплегия, НФТО по центральному типу. Спинальный шок. ЗЧМТ. Сотрясение головного мозга. Ушиб легких, левосторонний пневмоторакс. Двусторонняя аспирационная пневмония. ДН 3ст.
Переохлаждение. Множественные ссадины лица, правого плеча, коленей.

Операции: Операция: 18.04.2021: Декомпрессивная ламинектомия Th6. Транспедикулярная фиксация Th4, 5, 7, 8 позвонков, репозиция оси позвоночного канала.

Проф. прививки по графику.

Анамнез заболевания: Доставлен в стационар 17.04.2021: по экстренным показаниям. Со слов: Со слов мальчика отдыхал на даче с родителями, около 19:00 катался вокруг дачи на машине других обстоятельств травмы не помнит. Доставлен СМП из попутной машины в районе г. Троицка. Данное заболевание: впервые. Заболевание связывает: с травмой.

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ: Средней степени тяжести. Сознание: ясное. Конституция нормостенический. Питание удовлетворительное. ШКГ: 15.

Состояние кожных покровов: бледно-розовые. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Периферические отеки: отсутствуют. Дополнительные сведения: Кожные покровы чистые, сыпи нет, слизистые розовые. Конечность теплые на ощупь.

Состояние костно-мышечной системы:

Повреждения есть. Степень развития мускулатуры: хорошее.

Состояние органов дыхания:

Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное, естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Проводные хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы:

Гемодинамика: стабильная. Систолическое давление: 115 мм рт. ст.; Диастолическое давление: 75 мм рт. ст.; ЧСС: 88 уд. в минуту; Пульс: 88 уд. в минуту; Дефицит пульса: 0-1\ мин; Ритм сердца не нарушен. Тоны сердца: ясные. Описание ритма: ритм синусовый. Наличие сердечного шума: нет. Дополнительные сведения: Пульс на периферических артериях удовлетворительных качеств.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта:

Цвет языка: бледно-розовый. Налет на языке: отсутствует. Размер живота: не увеличен. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Стул с начала заболевания: был, необильный. Наличие стула: нет. Ест самостоятельно. Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка: не выступает из-под края реберной дуги.

Состояние мочеполовой системы:

Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: нарушено. По катетеру: да. Характер мочеиспускания: безболезненно. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный). Диурез: Достаточный, адекватен объему дотируемой жидкости.

Состояние органов зрения:

Зрачки: нормальные. Симметрия зрачков: симметричны.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:

Мальчик в сознании. ШКТ 15 баллов.

Менингеальной симптоматики на момент осмотра нет.

На осмотр реагирует адекватно. Во время осмотра ребенок спокоен. Косоглазия нет. Зрачки OD=OS. Фотореакция D=S. Движение глазных яблок в полном объеме. Косоглазия нет. Зрачки OD=OS. Фотореакция (прямая и содружественная) живая. Конвергенция и аккомодация не нарушены. Точки выхода тройничного нерва безболезненны. Лицо симметричное. Нистагма нет. Движение головы в полном объеме. Язык по средней линии.

Двигательно-рефлекторная сфера:

Объем активных и пассивных движений в руках полный, симметричный; объем пассивных движений в ногах полный, симметричный; активные движения нижних конечностях отсутствуют. Мышечная сила в верхних конечностях D=S, 5 баллов; в нижних конечностях D=S, 0 баллов. Мышечный тонус в верхних конечностях D=S, физиологический; в нижних конечностях D=S, диффузно снижен. /сухожильные рефлексы с рук D=S, живые; с ног D=S, отсутствуют. Брюшные рефлексы справа, средний и нижний быстро истощаются, слева отсутствуют. Брюшные рефлексы справа, средний и нижний быстро истощаются, слева отсутствуют. Кремасторный рефлекс: отсутствует. Патологических рефлексов с ног: нет.

Осмотр лежа по тяжести состояния. Координаторные пробы не проверялись по тяжести состояния. Чувствительность: полная анестезия с уровня Th 5. Мочеиспускание по катетеру.

ХИРУРГИЧЕСКИЙ СТАТУС: Состояние удовлетворительное. Кожа и подкожно-жировая клетчатка без признаков воспаления. Периферические л/узлы мелкие, единичные, б/б. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Пупочное кольцо плотное, диаметр 0.3см. Паховые кольца не расширены. Физиол. отправления неконтролируемы.

УРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС: Наружные половые органы сформированы по мужскому типу.

Яички в мошонке.

ОРТОПЕДИЧЕСКИЙ СТАТУС: Телосложение правильное, нормостеническое, хорошо развит мышечный корсет спины. Голова правильной формы, подбородок по средней линии.

Шея не изменена, кивательные мышцы D=S, мягкие, симметричные. Движения шей б/б, в полном объеме. В/ конечности D=S, не изменены, движения в плечевых, локтевых, л/з суставах не изменены. Ось позвоночника правильная, осанка правильная. П/о рубец в/3

грудного отдела мягкий, гладкий, б/б, спрямлен грудной кифоз. Разведение бедер полное свободное. Ось н/конечностей не изменена, D=S. Т/б, коленные, г/с суставы не изменены, пассивные движения в полном объеме. Опора на н/кон отсутствует. Своды стоп теплые, чувствительность сохранена, развиты соответственно возрасту. Занимается ЛФК, вертикализация в аппарате по часу в день.

Диагноз:

T91.3 - Последствия травматического повреждения спинного мозга
Травматическая болезнь спинного мозга, поздний период, вследствие компрессионного перелома Th5,6 позвонков, множественных переломов дуг, остистых отростков и реберно-поперечных отростков Th4,5,6 позвонков с компрессией, ушибом и гематомией спинного мозга на уровне Th6. 18.04.2021 - Декомпрессивная ламинектомия Th6, транспедикулярная фиксация Th4,5 - 7,8 позвонков, репозиция оси позвоночного канала. Состояние после удаления винто-стержневой металлоконструкции от 21.09.2022г. Нижняя параплегия. Нарушение функций внутренних органов. Нейрогенный мочевой пузырь.
K59.0 - Запор. Нейрогенная дисфункция кишечника. Хронический запор.
N31.8 — Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря НДМП. Арефлекторный МП. Нарушение функции тазовых органов.
N39.0 Инфекция мочевыводящих путей рецидивирующая, вне обострения.
L11.0 - Приобретенный кератоз фолликулярный.
Фолликулярный кератоз;
H52.2 - Астигматизм. Гиперметропический астигматизм обоих глаз.

Гр.зд V, физ. гр. спец.

Выписка направляется на МСЭК для решения вопроса о продлении инвалидности.



Участковый педиатр

Кальная М.С.
06.03.2025г.

