

БУ "Республиканская детская клиническая больница" Минздрава Чувашии

Консультативная поликлиника

Чувашская Республика, г Чебоксары, ул Гладкова, д. 27
56-31-56

Осмотр гематолога

Ф.И.О.: ЕРТМАКОВА АДЕЛИНА ФЕЛИКСОВНА

Дата рождения/возраст: 31.10.2023 (0 лет 1 мес. 22 дн.)

Полис: 2189679768000093 АО "СК "ЧУВАШИЯ-МЕД"

Адрес: Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Музыканта В.А.Галкина, д. 2, кв. 138

Дата: 22.12.2023 10:35

Диагноз основной: [D69.6] Тромбоцитопения неуточненная

Диагноз: D69.6 Тромбоцитопения неуточненная

Остеопетроз

"Маловесный" для гестационного возраста плод

ЗВУР по гипотрофическому типу (МРП-54)

Ишемия мозга, 2 ст. Синдром нарушения мышечного тонуса. Субэпендимальные геморрагии обоих боковых желудочков.

МАРС - 000-3 мм, в аневризме. ОАП закрывающийся Увеличение толщины стенки правого желудочка (+2,55 z-score). Регургитация на ТК, МК и КЛА 1 ст. АХЛЖ

СТД: каликоэктазия левой почки.

ОУ Фоновая ангиопатия.

Лечение:

Обследования: исследования проведены в стационаре, последний ОАК от 14.11.23г. тромб.-264*10/9/л, эритро-5,25*10/12/л, гемоглобин-192 г/л, лейкоц.-11,29*10/9/л


Рекомендовано: Наблюдение педиатра, гематолога, офтальмолога

Консультация генетика

Режим и питание по возрасту

- общеклинические анализы крови + ретикулоциты 1 раз в 1 мес

- биохимический анализ крови: мочевины, креатинина, АлАт, АсАт, ЩФ, ГГТ, ЛДГ, общий билирубин и фракции, общий белок 1 раз в 3 мес

Врач:  /МИРОНОВА ОЛЬГА ВЛАДИМИРОВНА, Врач-гематолог/

Бюджетное учреждение Чувашской Республики "Республиканская детская клиническая больница" Министерства здравоохранения Чувашской Республики
бу «Республиканская детская клиническая больница»
больница - Минздраве Чувашии
Отделение педиатрии Чувашская Республика, г Чебоксары, ул Гладкова, д. 27
новорожденных, недоношенных
детей и детей раннего возраста
тел.: 56-31-56, e-mail: rdkb@med.cap.ru

ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ № 12121

Ф.И.О.: ЕРТМАКОВА АДЕЛИНА ФЕЛИКСОВНА

Дата рождения/возраст: 31.10.2023 (0)

Полис: 2189679768000093 АО "СК "ЧУВАШИЯ-МЕД"

Адрес: Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Шумилова, д. 21, кв. 25

Дата поступления: 03.11.2023 12:21, **Дата выписки:** 15.11.2023 14:00

Отделения пребывания:

ОПН, НД и ДРВ (пн) с 03.11.2023 по 15.11.2023

Основной клинический диагноз:

[P05.0] "Маловесный" для гестационного возраста плод, ЗВУР по гипотрофическому типу (МРП-54)

Диагноз сопутствующий

Ишемия мозга, 2 ст. Синдром нарушения мышечного тонуса. Субэпидимальные геморрагии
обоих боковых желудочков.

МАРС - 000-3 мм, в аневризме.

ОАП закрывающийся

Увеличение толщины стенки правого желудочка (+2,55 z-score).

Регургитация на ТК, МК и КЛА 1 ст. АХЛЖ

СТД: каликоэктазия левой почки.

ОУ Фоновая ангиопатия. Конъюнктивит.

Транзиторная тромбоцитопения., [Z03.8] Набл. при подозрении на др. бол. или сост.,

Подозрение на остеопетроз.

Состояние при поступлении:

[3] Тяжелое

Проведенные обследования, медицинская реабилитация, осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

Исследование электролитов крови 03.11.2023: Калий, молярная концентрация в сыворотке или плазме крови: 4.7 ммоль/л, Хлориды, молярная концентрация в венозной крови: 114 ммоль/л, Натрий, молярная концентрация в венозной крови: 136 ммоль/л, Кальций, молярная концентрация в сыворотке или плазме крови: 1.02 ммоль/л,
Исследование газов, оксиметрии крови 03.11.2023: Водородный показатель (pH) венозной крови: 7.466 pH, Диоксид углерода, парциальное давление в венозной крови: 23.6 мм.рт.ст., Кислород, парциальное давление в венозной крови: 83.4 мм.рт.ст., Гемоглобин общий, массовая концентрация в крови: 199 г/л, Гематокрит крови методом автоматизированного подсчета: 60.6 %, Насыщение гемоглобина кислородом, массовая фракция в венозной крови: 95.5 %, Оксигемоглобин, массовая фракция в венозной крови: 92.4 %, Карбоксигемоглобин, массовая фракция в венозной крови: 1.5 %, Гемоглобин восстановленный, массовая фракция в венозной крови: 4.4 %, Метгемоглобин, массовая фракция в венозной крови: 1.7 %, Кислород, парциальное давление при 50% сатурации в венозной крови: 28.23 мм.рт.ст., Бикарбонат актуальный, молярная концентрация в венозной крови: 21.2 ммоль/л, Бикарбонат стандартный, молярная концентрация в венозной крови: 16.8 ммоль/л, Избыток оснований истинный, расчетная молярная концентрация в венозной крови: -3.9 ммоль/л, Избыток оснований стандартный, расчетная молярная концентрация в венозной крови: -6.2 ммоль/л,

Клинический анализ крови 03.11.2023: Лейкоциты: 7.46 10⁹/л, Эритроциты: 4.98 10¹²/л, Гемоглобин: 190 г/л, Гематокрит: 53.9 %, Тромбоциты: 186 10⁹/л, Нейтрофилы: 45.3 %,

Лимфоциты: 29.8 %, Моноциты: 20.9 %, Эозинофилы: 2.9 %, Базофилы: 1.1 %, Гранулоциты незрелые: 3.6 %,

Рентгенография грудной клетки 04.11.2023: Заключение: Легкие без очаговых и инфильтративных теней., Доза облучения: 0 мЗв,

Ультразвуковое исследование сердца трансторакальное 08.11.2023: Заключение: Аневризматическое выпячивание МПП R-L- тип размерами 8x4 мм с перфорационным отверстием 3 мм.

ОАП с легочным сегментом 1,2 мм.

Увеличение толщины стенки правого желудочка (+2,55 z-score).

Регургитация на ТК, МК и КЛА 1 степени.

АХЛЖ.,

Ультразвуковое исследование головного мозга 08.11.2023: Заключение: Эхо признаки перивентрикулярного ореола.

Эхо признаки незначительного расширения желудочковой системы.

Допплеропримки снижения скорости кровотока по вене Галена.,

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости 08.11.2023: Заключение: Эхо признаки небольшой гепатомегалии на фоне незначительного диффузного изменения паренхимы печени.

Эхо признаки незначительного диффузного изменения паренхимы поджелудочной железы.

Метеоризм.,

Ультразвуковое исследование почек трансабдоминальное 08.11.2023: Заключение: Эхо признаки незначительной каликоэктазии левой почки.,

Электрокардиография 08.11.2023: Заключение: Регулярный синусовый ритм с ЧСС=150 d 1 vбу/ уд/мин. Отклонение ЭОС вправо.

ЭКГ признаки преобладания потенциалов с правого желудочка.

Рентгенография бедра 14.11.2023: Заключение: РГ-признаки диффузного остеопетроза., Доза облучения: 0.01 мЗв,

Консультация физиотерапевта 07.11.2023: Диагноз основной: [P05.0] "Маловесный" для гестационного возраста плод ЗВУР по гипотрофическому типу(МРП-54)Диагноз сопутствующий: Ишемия мозга, 2ст. Синдром нарушения мышечного тонуса.Субэпендимальные гемorragии обоих боковых желудочков.

ПФК: Функционирующий ОАП Д = 3,4 мм с выраженным сбросом в легочную артерию.

Аневризма МПП R-тип 8,4*2,9 мм с широким функционирующим ООД Д= 4,3 мм с

выраженным сбросом вправо. Признаки легочной гипертензии 1 степени. Митральная

регургитация 0-1 ст . Пульмональная и трикуспидальная регургитация 1 ст . ДХЛЖ.НКо. .

Лечение: Биоптрон на область носоглотки ежедневно № 5., Заключение: Противопоказаний для физиолечения нет.,

Консультация невролога 08.11.2023: Диагноз основной: Церебральная ишемия . острый период, синдром нарушения мышечного тонуса.Субэпендимальные гемorragии обоих боковых желудочков. . Лечение: Дополнения нет., Рекомендовано: наблюдение невролога по месту жительства. -укладка на валик или ортопедическую подушку. -гимнастика и массаж по возрасту. -НСС контроль через 1 мес -Левокарнитин 30%, раствор для приема внутрь ,по 3 капель x 2 раза в день за 30 минут до еды в течение 1 мес, внутрь., Заключение:

..

Консультация офтальмолога катамнез 09.11.2023: Диагноз основной: [H35.0] Фоновая ретинопатия и ретинальные сосудистые изменения ОУ-Фоновая ангиопатия OS-Дакриостеноз новорожденных левого глаза. Лечение: Сульфацил натрия 20 % по 1 кап - 3 раза в день Толчкообразный массаж левого глаза, Заключение: -,

Биохимический анализ крови 06.11.2023: Билирубин общий: 87 мкмоль/л, Билирубин прямой: 12 мкмоль/л, Билирубин непрямой: 75 мкмоль/л, Аланинаминотрансфераза (АлАТ): 22 кЕд/л, Аспартатаминотрансфераза (АсАТ): 41 Международная единица в литре, Мочевина: 2.1 Миллимоль в литре, Креатинин: 40 мкмоль/л, Общий белок: 63 г/л, Глюкоза: 2.9 ммоль/л, Щелочная фосфатаза (ЩФ): 358 кЕд/л, С-реактивный белок (СРБ): 0.7 Миллиграмм в литре,

Клинический анализ мочи и микроскопия (Комплекс) (ППЦ) 06.11.2023: Цвет:

Сол/желт, Реакция: Щелочная, Прозрачность: Прозрачная, Относительная плотность: 1005 безразм. ед., Белок: нет, Глюкоза: отр, Эпителий плоский: 9-10, Лейкоциты: 1-2,

Эритроциты: 0-1, Бактерии: в небольш,

Клинический анализ крови 06.11.2023: Анизотоз: мало крови., Эозинофилы: 2.5 %, Базофилы: 0.9 %, Моноциты: 17.4 %, Лимфоциты: 47.6 %, Нейтрофилы: 31.6 %, Гемоглобин: 192 г/л, Гематокрит: 56.5 %, Эритроциты: 5.1 10¹²/л, Лейкоциты: 9.3 10⁹/л, Тромбоциты: 32 10⁹/л,

Коагулограмма (стандартная) 06.11.2023: Фибриноген по Клауссу: 0 г/л, Примечание: [A09.05.050] Исследование уровня фибриногена в крови: свернулась!!!

Клинический анализ мочи и микроскопия (Комплекс) (ППЦ) 07.11.2023: Цвет: Сол/желт, Реакция: Нейтральная, Прозрачность: Мутная, Относительная плотность: 1005 безразм. ед., Белок: нет, Глюкоза: отр, Эпителий плоский: 8-10, Лейкоциты: 2-3, Эритроциты: 0-1, Бактерии: в больш,

Клинический анализ крови 07.11.2023: Нейтрофилы абс.: 3.1 10⁹/л, Лимфоциты абс.: 5.5 10⁹/л, Моноциты абс.: 2.4 10⁹/л, Базофилы абс.: 0.2 10⁹/л, Эозинофилы абс.: 0.3 10⁹/л, Эозинофилы: 2.7 %, Эозинофилы: 2 %, Базофилы: 1.4 %, Моноциты: 20.7 %, Моноциты: 19 %, Лимфоциты: 47.8 %, Лимфоциты: 38 %, Нейтрофилы: 27.4 %, Нейтрофилы палочкоядерные: 10 %, Миелоциты: 1 %, Нейтрофилы сегментоядерные: 30 %, Гемоглобин: 180 г/л, Гематокрит: 53.7 %, Эритроциты: 4.89 10¹²/л, Лейкоциты: 11.4 10⁹/л, Тромбоциты: 196 10⁹/л,

Клинический анализ крови 13.11.2023: Тромбоцитокрит: 0.17 %, Коэффициент вариации ширины распределения эритроцитов по объему: 13.8 %, Стандартное отклонение ширины распределения эритроцитов по объему эритроцитов по объему: 53.7 фл, Нормобласты: 0.5 %, Нейтрофилы абс.: 1.36 10⁹/л, Среднее содержание гемоглобина в эритроците: 36.7 пг, Средний объем эритроцитов: 104.3 фл, Средний объем тромбоцитов: 12.3 фл, Средняя концентрация гемоглобина в эритроците: 352 г/л, Лимфоциты абс.: 4.68 10⁹/л, Моноциты абс.: 1.12 10⁹/л, Базофилы абс.: 0.16 10⁹/л, Эозинофилы абс.: 0.21 10⁹/л, Эозинофилы: 2.8 %, Эозинофилы: 2 %, Базофилы: 2.1 %, Моноциты: 14.9 %, Моноциты: 15 %, Лимфоциты: 62.2 %, Лимфоциты: 60 %, Нейтрофилы: 18 %, Нейтрофилы палочкоядерные: 3 %, Миелоциты: 4 %, Нейтрофилы сегментоядерные: 16 %, Гемоглобин: 169 г/л, Гематокрит: 48 %, Эритроциты: 4.6 10¹²/л, Лейкоциты: 7.53 10⁹/л, Тромбоциты: 138 10⁹/л, Микроциты, относительное количество в крови методом автоматизированного подсчета: 1.2 Процент, Макроциты, относительное количество в крови методом автоматизированного подсчета: 11.4 Процент, Ширина распределения тромбоцитов по объему в крови методом автоматизированного подсчета: 20.6 Фемтолитр, Крупные тромбоциты: 44.2 %, Гранулоциты незрелые абс.: 0.28 10⁹/л, Гранулоциты незрелые: 3.7 %, Гранулоциты незрелые: 3.7 %, Гранулоциты незрелые: 3.7 %,

Клинический анализ крови 14.11.2023: Тромбоцитокрит: 0.34 %, Коэффициент вариации ширины распределения эритроцитов по объему: 13.7 %, Стандартное отклонение ширины распределения эритроцитов по объему эритроцитов по объему: 51.8 фл, Нормобласты: 0.7 %, Нейтрофилы абс.: 2.47 10⁹/л, Среднее содержание гемоглобина в эритроците: 36.6 пг, Средний объем эритроцитов: 102.7 фл, Средний объем тромбоцитов: 13 фл, Средняя концентрация гемоглобина в эритроците: 356 г/л, Лимфоциты абс.: 7.45 10⁹/л, Моноциты абс.: 0.86 10⁹/л, Базофилы абс.: 0.26 10⁹/л, Эозинофилы абс.: 0.25 10⁹/л, Эозинофилы: 2.2 %, Эозинофилы: 2 %, Базофилы: 2.3 %, Моноциты: 7.6 %, Моноциты: 22 %, Лимфоциты: 66 %, Лимфоциты: 53 %, Нейтрофилы: 21.9 %, Нейтрофилы палочкоядерные: 8 %, Миелоциты: 2 %, Нейтрофилы сегментоядерные: 12 %, Метамиелоциты: 1 %, Гемоглобин: 192 г/л, Гематокрит: 53.9 %, Эритроциты: 5.25 10¹²/л, Лейкоциты: 11.29 10⁹/л, Тромбоциты: 264 10⁹/л, Микроциты, относительное количество в крови методом автоматизированного подсчета: 1.3 Процент, Макроциты, относительное количество в крови методом автоматизированного подсчета: 9.6 Процент, Ширина распределения тромбоцитов по объему в крови методом автоматизированного подсчета: 20.3 Фемтолитр, Крупные тромбоциты: 46.1 %, Гранулоциты незрелые абс.: 0.55 10⁹/л, Гранулоциты незрелые: 4.9 %, Гранулоциты незрелые: 4.9 %,

Результаты медицинского обследования:

-выявлен остепетроз при рентгенологическом обследовании(подозрение) , анализ на генетическую патологию от 15.11.2023г в работе (г. Москва) -ДНК-анализ - поиск частой мутации в гене TCIRG1.

**Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию),
медицинских изделий, лечебного питания:**

Режим: стационарный с 03.11.2023 по 15.11.2023; **Стол:** Докорм АМС с 03.11.2023 по 15.11.2023, 30-40,0 № 8; Грудное молоко по требованию с 03.11.2023 по 15.11.2023; вариант диеты с повышенным количеством белка высокобелковая диета (ВБД) с 03.11.2023 по 15.11.2023; **Назначения:** Sol. Magnesium sulfate (0,60 мл) + Sol. Glucose 10 % 200 мл (20 мл), внутривенно капельно 1 раз в день с 03.11.2023 по 10.11.2023; Sol. Sulfacyl sodium-DIA 20 % 10 мл, интраконъюнктивально по 1 кап. 3 раза в день с 10.11.2023 по 14.11.2023; Supp. Viferon 150 тыс.МЕ, ректально по 1 св. x 2 раза в день с 10.11.2023 по 14.11.2023; Sol. Elcar 300 мг/мл 25 мл, внутрь/перорально по 3 кап. 2 раза в день с 09.11.2023 по 15.11.2023; **Манипуляции:** Фототерапия 2 часа через 2 часа с 03.11.2023 по 06.11.2023; Перевязка пупочного остатка с 03.11.2023 по 06.11.2023; Вибромассаж слезного канала с 10.11.2023 по 15.11.2023; Установка в/в катетера с 03.11.2023 по 10.11.2023; Туалет глаз с 10.11.2023 по 15.11.2023; Биоптрон на область носоглотки с 07.11.2023 по 15.11.2023; Контрольное кормления с 03.11.2023 по 04.11.2023; Обработка кожи и слизистых с 03.11.2023 по 15.11.2023; Мониторирование (ЧД, ЧСС, O2S) с 03.11.2023 по 06.11.2023;

Жалобы:

-пониженное питание

Госпитализирован для:

Поступает для лечения и обследования в экстренном порядке

Анамнез:

болеет с рождения. В раннем неонатальном периоде: Состояние ребенка средней тяжести, обусловленное неврологической симптоматикой.

-поступает из роддома с мамой

В контакте с коронавирусными больными и носителями последние 14 дней не был.

В странах и регионах опасных по COVID-19 не были. В контакте с инфекционным больным: не была, ПЦР на COVID 19 от 01.11.2023: отриц.

От женщины в 20 лет. Настоящая беременность:1, на учете в ЖК: Городская клиническая больница №1, с 7 нед.

Перенесенные заболевания: [J06.9] Острая инфекция верхних дыхательных путей; [J35.0]

Хронический тонзиллит;

Туберкулез: не болела.

Болезнь Боткина: не болела.

Носительство TORCH: краснуха М отр., G 97,0 МЕ/мл.

Обследования на ИППП: ВИЧ: Отрицательный результат (22.08.2023),

RW: Отрицательный результат (22.08.2023),

HbsAg: Отрицательный результат (22.08.2023),

Гепатит С: Отрицательный результат (22.08.2023),

Общая прибавка веса за беременность: 9.6 кг.

Нв: , наличие антиэритроцитарных антител в крови:

Течение и осложнения беременности:

-в 1 половине беременности: без особенностей

-во 2 половине беременности: [O47.0] Ложные схватки в период до 37 полных недель берем., в 36 нед подозрение на дистресс плода, кандидозный вагинит в 34 нед.

Лечение во время беременности: лечилась 2 раз, С 06.10.2023 по 11.10.2023 в БУ "Городская клиническая больница №1" Минздрава Чувашии по поводу [O47.0] Ложные схватки в период до 37 полных недель берем., стационарно,

С 11.10.2023 по 16.10.2023 в БУ "Городская клиническая больница №1" Минздрава Чувашии по поводу [O47.0] Ложные схватки в период до 37 полных недель берем., стационарно,

УЗИ (сроки, место, заключение): 12 нед: б/о (ГКБ№1)

21.06.2023: 21 неделя, масса плода: 408 г, описание: ПРИЗНАКИ КИСТЫ СОСУДИСТОГО СПЛЕТЕНИЯ ЛЕВОГО БОКОВОГО ЖЕЛУДОЧКА ГОЛОВНОГО МОЗГА

ПЛОДА,ПРИЗНАКОВ ФПН НЕ ВЫЯВЛЕНО; (ГКБ№1)

22.08.2023: 30 неделя, масса плода: 1544 г, описание: ПРИЗНАКОВ ФПН НЕ ВЫЯВЛЕНО;

(ГКБ№1)

Диагноз матери: [O70.0] Разрыв промежности первой степени в процессе родоразрешения, Срочные самопроизвольные роды 1 при беременности 39/5 недель, [O36.5] Недостаточный рост плода, требующий предостав. мед. помощи матери

Осложнение основного: [O42.0] Преждевременный разрыв плодных оболочек, начало родов в послед. 24 часа

Продолжительность: 1-го периода 6ч 25мин.,

2-го периода 0ч 10мин.,

Безводный промежуток 10ч 25мин.

Характер и количество вод: Светлые

Вес плаценты: 541 г, ППК 4.80

Ранний неонатальный период

Информация о ребенке при рождении: одноплодный, пол женский, вес при рождении: 2596

г, рост: 48 см, окружность груди: 31 см, окружность головы: 33 см, масса ростового

показателя: 54.08, оценка по шкале Апгар 8-9 баллов,

Динамика массы тела: 2576-2571-2607-

Вес ребенка при рождении: 2596гр., Вес ребенка в отделении: 2607гр., МУМТ: 0%

Группа крови матери: В(III)Rh(+) пол

Группа крови ребенка: O(I)Rh(+) пол

Вскармливание: грудное

Оценка ФР: Масса: 2596гр. (10-3й) Рост: 48смсм (50-10й) О.гол: 33см(10-30й)

ФР: [P05.0] "Маловесный" для гестационного возраста плод.

Оценка по шкале Болларда: 36 балл.

Учитывая ОАА (в 36 нед. дистресс плода, 34 нед. кандидозный вагинит, 36-37 нед. ложные схватки); данные объективного осмотра (кожные покровы бледно-розовые, сосудистые пятна на верхних веках, акроцианоз конечностей, периоральный цианоз, дистония мышц, слабая опора на стопы), лабораторно-инструментального обследования (НСС заключение: Диффузное повышение эхогенности паренхимы мозга, более выраженное в

перивентрикулярных областях. Субэпендимальные гемorragии обоих боковых желудочков. Небольшая асимметрия боковых желудочков. УЗИ сердца заключение: Функционирующий

ОАП d=3,4 мм с выраженным сбросом в легочную артерию. Аневризма МПП R-тип 8,4*2,9 мм с широким функционирующим ООД= 4,3 мм с выраженным сбросом вправо.

Дилатация правого предсердия. Признаки легочной гипертензии 1 степени. Сужение в нисходящем отделе аорты D= 3,8 мм со скоростью кровотока 0,9 м/с (норма). Митральная регургитация 0-1 степени. Пульмональная и трикуспидальная регургитация 1 степени.

ДХЛЖ) выставляется предварительный диагноз:

Отпадение культи пуповины: в скобе

Проведенное лечение: Sol. Vikasol 10 мг/мл 2 мл, внутримышечно 0,2 мл однократно 31.10.2023;

Проведенные обследования: Общий анализ крови 02.11.2023: Эритроциты: $5.5 \cdot 10^{12}/л$, Гемоглобин: 217 г/л, Лейкоциты: $12.2 \cdot 10^9/л$, Тромбоциты: $171 \cdot 10^9/л$, Гематокрит: 67.1 %, Моноциты 6 %, Лимфоциты 34 %, Эозинофилы 6 %, Нейтрофилы палочкоядерные 4 %, Нейтрофилы сегментоядерные 50 %,

Нейросоноскопия (неонатология) 02.11.2023: Заключение: Диффузное повышение эхогенности паренхимы мозга, более выраженное в перивентрикулярных областях. Субэпендимальные гемorragии обоих боковых желудочков. Небольшая асимметрия боковых желудочков.

УЗИ сердца (неонатология) 02.11.2023: Заключение: Функционирующий ОАП D = 3,4 мм с выраженным сбросом в легочную артерию. Аневризма МПП R-тип 8,4*2,9 мм с широким функционирующим ООД= 4,3 мм с выраженным сбросом вправо. Дилатация правого предсердия. Признаки легочной гипертензии 1 степени. Сужение в нисходящем отделе аорты D= 3,8 мм со скоростью кровотока 0,9 м/с (норма). Митральная регургитация 0-1 степени. Пульмональная и трикуспидальная регургитация 1 степени. ДХЛЖ.,

Определение группы крови, резус-фактора, антигенов и антител 01.11.2023: Группа крови АВ0: O(I), Резус-D-принадлежность: Rh(+) Положительный,

Определение билирубина общего 01.11.2023: Билирубин общий: 36.96 мкмоль/л,

Биохимический анализ крови (стандартный) 01.11.2023:

Билирубин общий: 78 мкмоль/л, Билирубин прямой: 7.8 мкмоль/л, Мочевина: 4.5
Миллимоль в литре, Креатинин: 82.5 мкмоль/л, Общий белок: 63.3 г/л,
Гепатит В: Дата выполнения: 31.10.2023 16:15, День жизни: 0, Серия: 80822, Годность:
01.08.2025, Выпуск: Москва, Реакция: нет,
Неонатальный скрининг: Дата выполнения: 02.11.2023, день жизни: 2, Результат:
№0712710011 №0712710012

Аудиологический скрининг: Дата выполнения: 03.11.2023, день жизни: 3
Диагноз основной: [P91.0] Ишемия мозга, 2ст. Синдром нарушения мышечного
тонуса. Субэпендимальные гемorragии обоих боковых желудочков. Небольшая асимметрия
боковых желудочков.

Диагноз сопутствующий: Функционирующий ОАП Д = 3,4 мм с выраженным сбросом в
легочную артерию. Аневризма МПП R-тип 8,4*2,9 мм с широким функционирующим ОО
Д = 4,3 мм с выраженным сбросом вправо. Дилатация правого предсердия. Признаки
легочной гипертензии 1 степени. Митральная регургитация 0-1 степени. Пульмональная и
трикуспидальная регургитация 1 степени. ДХЛЖ.НКо. , [P05.0] "Маловесный" для
гестационного возраста плод

Результат лечения:

Состояние по заболеванию тяжелое, самочувствие не страдает. Динамика веса хорошая.
Гемодинамика стабильная. Транзиторная тромбоцитопения реализовалась (возможно дефект
проведения анализа). По данным НСГ от 08.11.2023г. - ВЖК реализовалось.
Рентгенологически от 14.11.2023г. - изменения по данным рентгенограммы в виде
остеопетроза

15.11.2023г. взят анализ на генетическое обследование направленное на поиск частых
мутаций в гене TCIRG1 (остеопетроз)

. Маме даны рекомендации по уходу и вскармливанию новорожденного.
-выписывается домой по месту жительства с улучшением, с последующей госпитализацией
в ОПН, НД и ДРВ после результатов генетического обследования.
-на день выписки жалоб нет

Выписан:

-выписывается домой с последующей госпитализацией в ОПН, НД и ДРВ ч/з 2-3 недели,
выписан с рекомендациями под наблюдение уч. педиатра, офтальмолога, генетика,
гематолога, невролога по месту жительства

Объективный статус:

При поступлении: 3 день жизни, SO₂- 97-98%, ЧД-42 в 1 мин, ЧСС-122 в 1 мин, Вес -2541,0
, дефицит веса -49г, Вес при рождении-2590,0, АД-79\50 пр.рука, 77\42 лев.нога, мм.рт.ст.
Состояние тяжелое, стабильное, обусловлено ЗВУР, неврологической симптоматикой,
синдромом желтухи, сердечнососудистой патологией. Видимых пороков развития нет.

Вяловата, крик раздраженный, достаточной силы. Вяло сосёт, глотает, не поперхивается
, питание удерживает. Грудь со слов матери берёт у матери достаточно молока. Кожа
бледноватая, субиктеричная, акроцианоз выражен, цианоз носогубного треугольника,
мраморность, элементы токсической эритемы. На ощупь кожа нормальной влажности,
теплая, акрогипотермия. Слизистые чистые. Кровоизлияние в склеры. Язык сухой
влажный обложен налётом, чистый небо и задняя стенка глотки гиперемирована.
Заложённость носа на нагрузку. Серозные выделения из глаз, скудные. Тургор снижен
умеренно. Подкожно-жировой слой развит достаточно слабо. Периферические отеки
отсутствуют. Пуповинный остаток в скобе, пупочная вена не пальпируется. Дыхание
спонтанное, носовое. Одышки нет, не стонет, дыхание ритмичное. Дыхание в лёгких
пузырьное, хрипов нет, чд-40 в 1 мин., втяжение диафрагмы при вдохе. Сердце - тоны
ритмичные, приглушены, не грубый систолический шум по левому краю грудины, чсс- 122
в 1 мин. Живот умеренно вздут, мягкий, доступен пальпации, перистальтика сохранена.
Печень + 2,0 см., край эластичный, селезёнка не пальпируется, стул кашицеобразный,
жёлтый. Моча светлая. НПС по женскому типу. Тазобедренные суставы - без
особенностей.

Со стороны НС: положение слабой флексии, реакция на осмотр - вяловата, тактильная
гиперестезия, шею "щадит", голову запрокидывает назад, симптом "короткой шеи", голова

округлая, кости черепа податливые, б.р.- 2,0 x 2,0 см, саг. шов. - щелевидный. ЧМН без патологии, макроглоссия, зрачки D=S, фотореакция содружественная, умеренная диффузная гипотония, сухожильные рефлексы живые. Тремор подбородка и конечностей при осмотре. Рефлексы новорождённых вызываются, быстро истощаются: защитный+, поисковый+, сосательный+, Моро + - однофазный, Бабкина +, Робинсона +/-, Бабинского +, хватательный+/-, опора +/-, пальчики подгибает, ходьба -, приседает, ползания+/-.

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности:

15 день жизни, SO₂- 99-98%, ЧД-40 в 1 мин, ЧСС-136 в 1 мин, Вес -2951 гр, длина-49,0, окр.гол.-35,0, окр.гр.-34,5, дефицит веса -нет, Вес при рождении-2590,0, Состояние по заболеванию тяжелое, обусловлено генетической патологией(подозрение на остеопетроз), самочувствие к удовлетворительному Видимых пороков развития нет. Активнее, крик достаточной силы. Хорошо сосёт, глотает, не поперхивается, питание удерживает. Грудь матери берёт у матери достаточно молока. Кожа бледно-розовая, цианоз носогубного треугольника. На ощупь кожа нормальной влажности, теплая. Слизистые чистые. Язык влажный, чистый небо и задняя стенка глотки чистые. Заложенность носа на нагрузку, отделяемого нет. Периферические отеки отсутствуют. Подкожно-жировой слой развит равномерно. Дыхание спонтанное, носовое. Пупочная ранка сухая, пупочная вена не пальпируется. Дыхание в лёгких пуэрильное, хрипов нет, Одышки нет, не стонет, дыхание ритмичное. Дыхание ритмичное, не грубый систолический шум втяжение диафрагмы при вдохе. Сердце - тоны ритмичные, не грубый систолический шум по левому краю грудины. Живот умеренно вздут, мягкий, доступен пальпации, перистальтика сохранена. Печень + 1,5 см., край эластичный, селезёнка не пальпируется, стул кашицеобразный, жёлтый. Моча светлая. Тазобедренные суставы - без особенностей. Со стороны НС: положение слабой флексии, реакция на осмотр - активнее, сон не нарушен, голову запрокидывает назад, симптом "короткой шеи", голова округлая, кости черепа податливые, б.р.- 2,0 x 2,0 см, саг. шов. - щелевидный. ЧМН без патологии, макроглоссия, зрачки D=S, фотореакция содружественная, умеренная диффузная гипотония, сухожильные рефлексы живые. Рефлексы новорождённых вызываются: защитный+, поисковый+, сосательный+, Моро + - однофазный, Бабкина +, Робинсона +, Бабинского+, хватательный+, опора +/-, пальчики подгибает, ходьба+/-, ползания+/-.

Рекомендации:

- Наблюдение участкового педиатра, группа здоровья 1V
- Осмотр невролога в 1 мес, офтальмолога в 1 мес.
- Консультация генетика, гематолога после данных генетического обследования.
- Гр.риска 1,2,3,4,5,6,ИДС, СВС
- Проф.прививки по возрасту, комиссионно, с подготовкой
- Массаж, гимнастика-комплекс № 1 с 1,5 мес.
- Прогулки, гигиенические ванны ежедневно.
- Докорм по требованию АМС до 85,0 № 8
- Грудь матери ч/з 3 часа № 8.
- Рекомендована диета маме с ограничением углеводов, исключением продуктов, повышающих газообразование.
- Ребенку при повышенном газообразовании препараты симетикона и фенхеля
- Копии протоколов УЗИ на руках
- Лежа в постели не кормить. С собой в кровать не класть.
- В баню не носить, без присмотра не оставлять. Исключить ТВ(даже как фон) до 3-х лет
- Профилактика рахита - Холекальциферол(витамин Д) по 500ЕД(1 кап.) ежедневно до 1 мес., затем по 1000 МЕ(2 капли) 1 раз в день, ежедневно длительно;
- Профилактика анемии с 4 мес - препараты железа в Д=1мг/кг ежедневно до введения железосодержащего прикорма (каша).
- Левокарнитин(Элькар) раствор для приема внутрь 30%-50,0, по 3 кап. x 2 раза в день (утром и в обед) в течение 1 мес., повторный курс ч/з 2 мес.
- Рибофлавин + тиоктовая (?-липоевая) кислота+ кокарбоксылазы гидрохлорид(корилип-нео) по 1 свечке в течении 10 дн. per rectum, затем ч/з 8 дн. повторный курс.
- Биопрепараты внутрь в течение 2 нед.(Бифидумбактерин по 5 доз 1 раз в день)

- Повторить УЗИ сердца и ЭКГ в 1-3 мес.
- НСГ, УЗИ почек, ОБП в 1-3 мес.
- Контроль ОАК ч\з 14 дней.
- В отделении карантина нет.

Продолжительность госпитализации (дней): 12

Врач: _____

БУ Республиканская детская клиническая больница Минздрава Республики Беларусь
Отделение патологии новорожденных, недоношенных детей и детей раннего возраста

ТАРАСОВА НИНА ГЕННАДЬЕВНА, Врач-неонатолог/
ГЯЦАЙКИНА ГАЛИНА ЛЕОНИДОВНА/