



СПб ГБУЗ «Детская городская больница №22»

Отделение неврологии

Санкт-Петербург, г. Колпино, Заводской пр. д.1

Тел.573-94-22(21)

### ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

И/Б № 11272

**Беляева Софья Васильевна** 4г3м (15.09.2012г). Находилась на отделении неврологии с 08.12.16г по 28.12.16г.

**Диагноз основной:** Шунтзависимая гидроцефалия после оперативного лечения пилоцитарной астроцитомы моста, продолговатого мозга и мозжечка от 21.11.16г. Смешанный дипарез.

**Диагноз сопутствующий:** Парез лицевого нерва справа по центральному типу. Лагофтальм OD. Содружественное сходящееся монолатеральное косоглазие OS. Детская афазия.

Ребенок переведен из РНХ им профессора А.Л. Поленова, где находилась с 12.11.16г по 08.12.16г с диагнозом: Доброкачественное новообразование головного мозга под мозговым наметом. Пилоцитарная астроцитома моста, продолговатого мозга и мозжечка (состояние после оперативного лечения от 21.11.16г). Оклюзионная тривентрикулярная гидроцефалия.

Поступила на лечение с жалобами на двигательные нарушения (плохо держит голову, не переворачивается, не сидит), асимметрию лица (стаж жесткость носогубного треугольника справа, глазная щель D>L), эмоциональную лабильность, нарушение мелкой моторики, страхи, быструю утомляемость, отсутствие речи, нарушение жевания и глотания (кормится через зонд).

**Анамнез жизни:** Девочка от беременности, протекавшей без патологии. Роды I срочные. Родилась с массой 3220г, рост 52 см. Развитие по возрасту (ходит с 1 года, речь с 2 лет). Травм головы, судорог, обмороков не было. Наблюдалась ортопедом - плоскостопие, кардиологом - МАС: ЛХЛЖ. Редкие ОРЗ. Прививки по возрасту. Аллергоанамнез без патологии. Наследственность не обследована.

**Анамнез заболевания:** С середины сентября отмечались нарушения сна, беспокойство, быстрая утомляемость, снижение аппетита. Затем появились головокружения, нарушение походки, снижение внимания, неловкость при выполнении мелких движений, рвоты. Ребенок был госпитализирован в Республиканскую больницу г. Петрозаводска. При обследовании была выявлена объемное образование червя мозжечка, окклюзионная гидроцефалия. Ребенок в срочном порядке был переведен в РНХИ им профессора А.Л. Поленова.

Карта Сбербанка для помощи  
Прикреплена к номеру телефона 89116683669  
Получатель: Беляева Виктория Олеговна (мама Сонечки)  
Карта Сбербанка: 4276 2500 1037 1672  
Получатель: Беляев Василий Юрьевич (папа Сонечки)  
Карта Сбербанка: 4276 2500 7104 6870

MPT головного мозга от 07.11.16г: в проекции червя мозжечка и IV желудочка неправильной формы бугристое образование размером 50x48x45 мм, активно накапливающее контрастное вещество, неоднородной структуры, полностью тампонирующее полость желудочка, с распространением в область четверохолмной цистерны и правое отверстие Мажанди, оттесняющее структуры Варолиева моста и средние мозжечковые ножки мозга кпереди, миндалики мозжечка - книзу в БЗО на 7,5 мм. Расширен водопровод мозга, значительно расширены III и боковые желудочки мозга с наличием перивентрикулярного отека.

14.11.16г ребенок осмотрен окулистом - начальный застой дисков зрительных нервов.

14.11.16г выполнена операция: имплантация вентрикулоперитонеальной шунтирующей системы средне-высокого давления в правой точке Денди.

21.11.16г выполнена операция: микрохирургическое вмешательство с использованием операционного микроскопа и нейрофизиологического мониторинга - субокципитальная остеопластическая краниотомия, удаление супиндентарной астроцитомы моста, продолговатого мозга и мозжечка.

Гистологическое заключение от 30.11.16г: Пилоцитарная астроцитома с повышенной пролиферативной активностью (ИПА 4-6%).

MPT головного мозга 23.12.16г: Состояние после удаления астроцитомы моста. Продолженный рост (рецидив) опухоли. (Снимки на руках).

**Проведено обследование:**

**Клинический анализ крови** 17.12.16г: гемоглобин 137 г/л, эритроциты  $5.03 \cdot 10^{12}$ , тромбоциты  $333 \cdot 10^9$ , лейкоциты  $12.5 \cdot 10^9$ , нейтрофилы 76,6%, лимфоциты 16,5%, моноциты 6,0%, эозинофилы 0,7%, базофилы 0,2%, плазма%.

**Общий анализ мочи** 17.12.16г: белок нет, глюкоза 0, удельный вес 1.005, лейкоциты 1-2-3 в п/зр, эритроциты 0, элизь +.

**ЭЭГ** 27.12.16г: Регистрируются выраженные изменения б/э активности головного мозга, свидетельствующие об угнетении корково-подкорковой синхронизации. Без пароксизмальности и эпилептичности.

**ЭКГ** 09.12.16г: Синусовая тахикардия с ЧСС 99 уд/мин. Нормальная ЭОС. Полувертикальная электрическая позиция сердца. Нарушение процессов реполяризации. Неполная блокада правой ножки пучка Гисса.

**Логопед** 12.12.16г: Детская алалия.

**Офтальмолог** 09.12.16г: OD - глазная щель расширена, смыкания век нет. Роговица сухая с остатками геля. OS активные мигательные движения. Дев +15гр непостоянно. OU - оптические среды прозрачные. Глазное дно: без видимой патологии. Заключение: Лагофталм OD. Содружественное сходящееся монолатеральное косоглазие OS. Рекомендовано: В OD капли слеза 1к\*3р/д, корнерегель \*3р/д, вит А в нос на ночь.

**Проведено лечение:** 1) Глиатилин 2.0 в/м № 10; 2) Витамин В1 1,0 в/м № 8; 3) Винпоцетин 0.005 1/4т\*2р в день; 4) Пирацетам 0,4 1т утром; 5) Массаж № 10; 6) Лечебная физкультура.

**После проведенного лечения:** Состояние стабильное, средней тяжести. Стала более активной, подвижной. Меньше устает. Кормится через рот. Объем питания усваивает. В весе прибавляет (16.500). Кожа чистая, зев спокойный. В легких везикулярное дыхание без хрипов. Сердечные тоны ясные, ритмичные. ЧСС до 100 уд/мин. Живот мягкий, умеренно вздут, безболезненный при пальпации. Печень, селезенка не увеличены. Стул – тенденция к запорам. Диурез в норме, в памперс.

**Неврологический статус:** Сознание ясное. Речь понимает, команды выполняет. Не говорит (периодически произносит звуки). Переворачивается, пытается удержать голову. Сохраняется тремор при взятии предметов.

По ЧМН: зрение сохранено. OD-глазная щель расширена, смыкания век нет. Содружественное сходящееся монолатеральное косоглазие OS. СТР живая, D=S. Нистагма нет. Лицо асимметричное, сглажен носогубный треугольник справа. Язык по средней линии. Глотание не нарушено, поперхиваний нет. Мышечный тонус умеренный в руках, ногах. Мышечная сила в рук до 3 б, в ног до 3 б. СХР в руках симметричные, оживлены. СХР с ног оживлены D>S с расширением зон. Патологических знаков нет. Брюшные рефлексы +, D=S. Чувствительность не нарушена. Менингеальных знаков нет.

**Рекомендовано:** лечение в специализированных учреждениях.

Режим дня, сна. Прерывки по 2 часа. Ограничить просмотр TV, компьютера. Ванны с успокаивающим сбором 10-12 раз в день по 30 мин. Занятия с логопедом. Развивающие игры. Работа на мелкую моторику. Судорок терапия. Массаж общий – курсами. Лечебная физкультура. Ортопедическая обувь.

Диета, богатая витаминами, белками, микроэлементами, с исключением острого, соленого, жареного, жирного.

Винпоцетин 0,005 1/4т\*2р/д 2 недели; Пирацетам 0,4 утром 1 месяц.

Наблюдение невролога, нейрохирурга, педиколога, логопеда.

Рекомендовано оформление инвалидности по месту жительства.

Карантина на отделении нет.

Лечащий врач: \* Козьякова О.А./

Заведующий отделением: \* Стрекалова С.А./ 28.12.16г.

