

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninė (įstaigos pavadinimas)	IOK
<input type="checkbox"/> IŠRAŠAS IŠ MEDICININIŲ DOKUMENTŲ <input type="checkbox"/> EPIKRIZĖ	VDK Forma Nr. 027/a

(Epikrizės spausdinimo data)

2015 m. sausis 19 d.

(Gydymo stacionare istorijos Nr.)

14-10291

1. Įstaigos, kuriai siunčiamas išrašas, pavadinimas ir adresas.

VŠĮ Kauno klinikų filialas vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“
UAB „Mano šeimos gydytojas“, gyd. Birutė Maneikienė, el.p.

2. Ligonio vardas, pavardė.

DANIELIUS SKERSYS

3. Gimimo data.

2012 05 02

4. Namų adresas.

Klaipėda, Vaidaugų 3-31

5. Darbovietė arba ugdymo institucija.

n/o

6. Datos:

Stebėjimas-

Stacionarizavimo – RITS 2014 12 11 -2015 01 12
Neurologijos sk. 2015 01 12

Išrašymo –

2015 01 20

7. Skyrius (-iai), kuriuose gydytas pacientas:

RITS, Neurologijos sk.

8. Diagnozė (lietuvių kalba):

Pagrindinė liga, TLK – 10 – G 04.8 Ūmus encefalitas.

Lydinčios -

Hipotireozė. Antrinė koaguliopatija.

Komplikacijos Smegenų edema. Koma. Epilepsinis sindromas. Kvėpavimo sutrikimas. Acidozė.

Alkalozė. PKS.

mišrus specifinis sindromas

9. Ligos anamnezė:

Gydytas KVL RITS nuo 2014 12 11 iki 2015 01 12 dėl nežinomos etiologijos sunkaus encefalito su gilia koma, traukulinio sindromu, kvėpavimo ir krešėjimo sutrikimais. Turi įgimtą hipotireozę. Liga prasidėjo ūmiai 2014 12 11 ryte, rankų ir kojų tremoru, vėliau veido mioklonijomis, rijimo, kvėpavimo sutrikimu, išsivystė koma. Diagnozuota respiratorinė acidozė, dėl ko pradėta DPV, koma 8 balai. 2014 12 11 atlikta galvos smegenų KT: struktūrinių smegenų pažeidimų nestebėta. Sukarščiavo pirmos gydymo paros vakarą. Atlikta juosmeninė punkcija-n.y. 2014 12 13 kartota galvos KT: masyvus encefalitas apimantis visą dešinį pusrutulį. 2014 12 15 diagnozuota koaguliopatija, koreguota. Spontaninis akių atmerkimas atsirado 2014 12 20, tačiau užsitęsė mioklonijos labiau kairėje, nebuvo spontaninio kvėpavimo. Gydymui skirtas Cefuroksimas, vėliau Cefotoksimas. Ligos eiga banguojanti dėl epizodinio traukulinio aktyvumo. Užsitęsęs komai susiformavo abiejų čiurnų kontraktūros. Atjunkymas nuo DPV užsitęsė iki 2015 01 06. Atlikta EEG- vyrauja difuzinio pobūdžio bendrasmegeniniai pokyčiai. 2015 01 06 pradėtas I-reabilitacijos etapas. Išliko rijimo sutrikimai, valgydamas pavargsta. Tęsiamas zondinis maitinimas. 2015 01 12 tolesniam gydymui perkeltas į neurologijos skyrių.

10. Klinikinio tyrimo duomenys:

OBJ: Raumenų tonusas distoniškas. Čiurnų sąnarių kontraktūros. Koma 10 balų. Vyzdžių reakcijos normalios. Kontakto nėra. Pradėtas maitinti natūraliai. Toliau skirta reabilitacija (logopedas, masažas).

11. Laboratoriniai tyrimai:

Kraujo tyrimas: leu. $11,4 \cdot 10^9/l$; Hb-108g/l, PLT-405, HCT-0,332, CRB 1 mg/l.

Šlapimo tyrimas: be pakitimų.

ŠRB- norma.

KOPIJA TIKRA

Skydliaukės hormonai: F4-15,6, TSH-16,3 . Kartotas (2015 01 05) F4-14,5, TSH < 75,0.

12. Diagnostiniai tyrimai ir specialistų konsultacijos:

2015 01 12 Galvos smegenų KT: išsivysčiusi galvos smegenų difuzinė atrofija. Galvos smegenų didieji pusrutuliai labiau vandeningi už smegenėles.

2015 01 15 Miego EEG: registruojami išplitę traukulinio aktyvumo kompleksai.

Psichiatro konsultacija; specifinis mišrus raidos sutrikimas.

K-tas endokrinologo; įgimta hipotirozė.

K-tas okulisto; n.y.

K-ta hematologo; išvada: antrinė koagulopatija.

Psichologo konsultacija+ DISC vaiko raidos įvertinimas – nuo 0 iki 3% .

13. Gydymas:

Antibiotikoterapija. Acikloviras , Deksametazonas i/v , Depakinas po 150 mg 2k. dienoje , Klonazepamas po 0,25 mg 3k. dienoje, Pentoksilinas 3 ml i/v, Eufilinas 2,4% 3 ml i/r, Milgama po 1 ml i/r, L Tiroksinas 50 mg (antradieniais , penktadieniais ryte), L Tiroksinas 75 mg (likusiomis dienomis). Finlepsinas po 0,1 2k. , Manitolis po 50 ml i/v . Logoterapija, masažas, kineziterapija.]

14. Ligos eiga ir rezultatai:

Gydymo eigoje išlieka miokloniniai trumpalaikiai galūnių patūkčiojimai , akių obuolių užvedimai lateraliai. Koma išlieka 10 balų. Maitinamas natūraliai, zondas nebenaudojamas.

15. Rekomendacijos:

Skirtas reabilitacinis gydymas (reabilitacija III). Invalidumas, sunki negalia . Tęsati Depakiną po 150 mg 2k. dienoje, Klonazepamas po 0,25 mg 3k. dienoje, Finlepsinas po 100 mg 2k. dienoje, L Tiroksinas 50 (II, V), Tiroksinas 75 mg (likusiomis dienomis).

16. Parašai, spaudas:

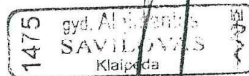
Gydantis gydytojas

A. Savilovas



Skyriaus vedėjas

A. Savilovas



KOPIJA TIKRA

Wav
Vyriausiojo gydytojo
pavardės gydynai
Diana Vaitkevičiūtė
2015-02-13

Epikrizę spausdino operatorė Ramunė