

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

(Epikrizės spausdinimo data) _____ (Gydymo stacionar) _____
Nr.) _____

2015 m. lapkričio 30 d. 15 – 8966

1. Įstaigos, kuriai siunčiamas išrašas, pavadinimas ir adresas. UAB „Mano šeimos gydytojas“, gyd. Birutė Maneikienė
2. Ligonio vardas, pavardė. DANIELIUS SKERSYS
3. Gimimo data. 2012 05 02
4. Namų adresas. Vaidaugų g. 3 – 31, Klaipėda
5. Darbovietė arba ugdymo institucija. n/o.
6. Datos:

Stebėjimas –
Stacionarizavimo – 2015 11 23
Išrašymo – 2015 11 27

7. Skyrius (-iai), kuriuose gydytas pacientas: Neurologijos sk.
8. Diagnozė (lietuvių kalba):

Pagrindinė liga, TLK – 10 – F83
Lydinčios ligos –
Mišrūs specifiniai raidos sutrikimai.
Generalizuota kitokia epilepsija.
Spazminis tetrapleginis cerebrinis paralyžius.
Įgimta hipotirozė.
Regos nervų atrofija ou.
Funkcinis sistolinis ūžesys

Komplikacijos –

9. Ligos anamnezė:

Atvyko korekcinio gydymo kursui. Berniukas persirgo virusiniu encefalitu, po ko stebimas ryškus raid sulėtėjimas, yra epilepsijos priepuoliai. Vartoja Kepra, Depakiną, Klonazepamą. Nuo gimimo sekmas endokrinolog vartoja L-Tiroksiną. Kas dieną stebi trumpalaikius galūnių trūkčiojimus.

10. Klinikinio tyrimo duomenys:

Objektyviai: diverguojančiai žvairuoja. Žaislų nesiekia, nesivarto. Raumenų tonusas galūnėse padidintas. Ne pilnos kojų ekstenzijos per kelio sąnarius. Sausgysliniai refleksai gyvi, simetriški. Patologinių refleksų nėra. Nesivart nekalba. Plaučiuose vezikulinis alsavimas. Širdies veikla ritmiška, yra sistolinis ūžesys. Pilvas minkštas.

11. Laboratoriniai tyrimai:

Bendras kraujo tyrimas: leuk. $13,1 \cdot 10^9/l$; er. $4,49 \cdot 10^{12}/l$; tromb. $139 \cdot 10^9/l$; Hb. 129g/l.
Biocheminiai kraujo tyrimai: Ca 2,28mmol/l; Ca++ 0,96mmol/l; Mg 0,75mmol/l; b.baltymas 76,2g/l; AL 15U/l; AST 23U/l; urea 2,7mmol/l; kreatininas 39μmol/l; gliukozė 4,6mol/l; FT4 23,2pmol/l; TSH 0,851mIU/l.

12. Diagnostiniai tyrimai, specialistų konsultacijos:

Psichologės k-ja: įvertinta raida DISC metodika: smulkioji motorika 2%; kalbos supratimas 11% ekspresyvioji kalba 2%; stambioji motorika 0%; girdimas dėmesys ir atmintis 9%; regimasis dėmesys ir atmintis 4% savarankiškumas 4%; socialinė adaptacija 9%.

Psichiatrės k-ja: diagnozuota – specifiniai mišrūs raidos sutrikimai.

EKG: repoliarizacijos procesų ir intraskilvelinio laidumo sutrikimai skilveliuose.

Kardiologo k-ja: funkcinis sistolinis ūžesys. Kontrolė po pusės metų su EKG.

EEG: registruojami pavieniai traukulinio aktyvumo kompleksai, vyrauja parieto, pakaušio zonos Bendrasmegeninio pobūdžio pakitimai.

Okulisto k-ja: p. n. o. ribos aiškios, blyškūs. Venos stiproko pripildymo, nežymiai prapiestos. Arterijos n. Diagnozuota regimųjų nervų atrofija ou.

Reabilitologės k-ja: skirtas reabilitacinis gydymas.

13. Gydymas:

Kepra; Klonazepamus; Depakinus; Tiroksinas.

14. Ligos eiga:

Stabilios būklės išrašytas iš stacionaro

15. Rekomendacijos:

Depakino sirupas 150mg x2. Kepra po 125mg x2. Klonazepamas po 0,25mg x2. L-Tiroksinas 75mg x1. Kepra preparatai. Reabilitacinis gydymas pagal gyvenamąją vietą. Neurologo kontrolė po 3 men. ambulatoriskai arba pagal reikala.

16. Parašai, spaudas:

KOPIJA TIKRA

2015 m. 01 mėn. 18 d.

