

IŠRAŠAS IŠ MEDICININIŲ DOKUMENTŲ
X EPIKRIZĖ

(Epikrizės spausdinimo data)

2016 m. liepos 04 d.

(Gydymo stacionare istorijos Nr.)

16 – 5202

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

UAB „Mano šeimos gydytojas“, gyd. B. Maneikienė

2. Ligonio vardas, pavardė.

DANIELIUS SKERSYS

3. Gimimo data.

2012 05 02

4. Namų adresas.

Kretingos 53 – 28, Klaipėda

5. Darbovietė arba ugdymo institucija.

6. Datos:

Stebėjimas –

Stacionarizavimo – 2016 06 27

Išrašymo – 2016 07 01

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

Neurologijos skyrius

8. Diagnozė (lietuvių kalba):

Pagrindinė liga, TLK – 10 – G80.03

Spazminis tetrapleginis cerebrinis paralyžius.

Lydinčios ligos – G40.41

Generalizuota kitokia epilepsija.

Įgimta hipotireozė. Regos nervų atrofija OU.
Šnarių skausmas. Daugybinės kontraktūros.

Komplikacijos –

9. Ligos anamnezė:

Atvyko ištyrimui dėl neramumo epizodų. Berniukas pasidarydavo neramus, riedavo kojas prie pilvo. Konsultuotas chirurgo – chirurginio susirgimo nestebėta. Persirgęs meningocefalitu, po kurio stebimas ženklus raidos sutrikimas, yra epilepsijos priepuoliai. Vartoja Keprą po 125mg x2, Klonazepamą po 0,25mg vakare. Sekamas endokrinologo dėl hipotireozės, pastoviai vartoja L-Tiroksiną 75mg x1.

10. Klinikinio tyrimo duomenys:

Objektyviai: žvilgsnio fiksacija abejotina. Diverguojančiai žvairuoja. Nekalba. Raumenų tonusas galūnėse spastinis K>D. Nėra pilnos kojų ekstenzijos per s kelio šnarius. Daugybinės galūnių šnarių kontraktūros. Abiejų pėdų klonusai. Teigiamas Babinskio refleksas abipus. Pats nesivarto, sėdi su atrama. Plaučiuose vezikulinis alsavimas. Širdies tonai aiškūs, ritmiški. Pilvas minkštas.

11. Diagnostiniai tyrimai, specialistų konsultacijos:

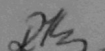
Okulisto k-ja: p.n.o. ribos aiškios, balti. Venos vidutinio pripildymo, neišplėtos. Arterijos siaurokos. Diagnozuota regimųjų nervų atrofija ou.

EEG: ryškus bendrasmegeninio pobūdžio difuziniai pakitimai. Registruojami polimorfiniai traukulinio aktyvumo pastovūs kompleksai.

Miego EEG: registruojami traukulinio aktyvumo iškrūviai su polinkiu į generalizaciją.

Vidaus organų UT: storajame žarnyne kietas turinys, ryškus meteorizmas. Išvada: žarnyno disfunkcija, koprostazė.

KOPIJA TIKRA



EKG: intraskilvelinio laidumo sutrikimai skilveliuose.

Kardiologės-reumatologės k-ja: diagnozuotas sąnarių skausmas. Gydimui trinti su Trauma geliu paūmėjus skausmui, Kalcigranas 500mg + Vitaminas D3 po 1 tab. (2 sav., kursai 2 kartus metuose).

Klubo sąnarių rentgenograma, išvada: VCP būdingi pakitimai.

Kairio kelio sąnario rentgenogramoje: osteoporozė.

Traumatologo-ortopedo k-ja: daugybinės kontraktūros. Reabilitologo k-ja ir gydymas Ortopedo kontrolė po 1 m.

Reabilitologės k-ja: skirtas I –as reabilitacijos etapas: kineziterapija, logoterapija, masažas.

12. Laboratoriniai tyrimai:

Bendras kraujo tyrimas: leuk. $8,3 \cdot 10^9/l$; er. $4,61 \cdot 10^{12}/l$; tromb. $340 \cdot 10^9/l$; Hb. 128g/l,

Biocheminiai kraujo tyrimai: Ca 2,46mmol/l; Ca⁺⁺ 1,03mmol/l; Mg 0,96mmol/l; b.baltymas 77,2g/l; ALT 23VV/l; AST 40VV/l; urea 1,7mmol/l; kreatininas 29μmol/l; gliukozė 4,8mmol/l.

13. Gydymas:

Kepra; Midokalmas; Klonazepamas; Forlax; Microlax klizmutės; taikytos valomosios klizmos.

14. Ligos eiga:

Būklė pagerėjo, ramesnis. Nebesikartojo neramumo priepuolių. Stabilios būklės išrašytas į stacionaro.

15. Rekomendacijos:

Didinti Keprą iki 375mg parai. Midokalmas po 25mg x2. Klonazepamas po 0,25mg vakar Forlax 4g x1 ryte. Reabilitacinis gydymas. neurologo kontrolė po 3 mėn. ambulatoriškai arba pagal reikalą.

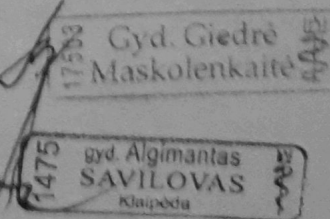
16. Parašai, spaudas:

Gydanti gydytoja

G. Maskolenkaitė

Skyriaus vedėjas

A. Savilovas



KOPIJA TIKRA

Rk

Rima Kazlauskienė
Medicinos statistikos
skyriaus vedėja

Operatorė E