

Больной Петрушин
Владислав, 5 лет

ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

- Слабость в ногах, руках
- Невозможность самостоятельного передвижения
- Ночные боли в мышцах рук, ног

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Беременность: первая, угроза выкидыша на 7 неделе

Роды: срочные, плановое кесарево сечение в связи с крупной массой плода

Масса при рождении - 4700 г,
Длина тела - 58 см.

Моторное и психоречевое развитие - по возрасту.

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Дебют заболевания - в 3 года 10 месяцев (январь 2005 года)
- Первые признаки - **ночные боли в ногах**
слабость в ногах
нарушение походки
- Впервые обратились за мед. помощью в апреле 2005 года

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1-я госпитализация - Московский НИИ педиатрии и детской хирургии, май-июнь 2005 г.

Диагноз: острая инфекционная полинейропатия

Результаты обследований:

- Анализ крови и мочи - без особенностей
- Исследование ликвора - цитоз 0/3, белок 0,99 г/л, глюкоза 3,2 ммоль/л
- Глазное дно - норма
- ЭНМГ - невритический тип поражения (снижение скорости проведения по нервам, снижение амплитуды М-ответов, длительность М-ответов, резидуальные латентности увеличены)

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1-я госпитализация – Московский НИИ педиатрии и детской хирургии,
Май-июнь 2005 г

Диагноз: острая инфекционная полинейропатия

Лечение:

- Октагам 0,4 мг/кг в/в капельно № 5
- Нейромультивит
- Кавинтон

После выписки: Нейромультивит, Трентал, Брейн-комплекс, РС-лецитин, Нейромидин

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

2-я госпитализация - Московский НИИ педиатрии и детской хирургии,
Сентябрь-октябрь 2005 г

Диагноз: острая инфекционная полинейропатия

Результаты обследований:

- Анализы крови и мочи - без особенностей
- Глазное дно - норма
- ЭНМГ - невритический тип поражения (снижение скорости проведения по нервам, снижение амплитуды М-ответов. В динамике - некоторое увеличение амплитуд вызванных М-ответов и увеличение их длительности)

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

2-я госпитализация - Московский НИИ педиатрии и детской хирургии,
Сентябрь-Октябрь 2005 г

Диагноз: острая инфекционная полинейропатия

Лечение:

- Октагам 0,4 мг/кг в/в капельно № 5
- Нейромультивит
- Кавинтон
- Нейромидин
- Преднизолон 1 мг/кг/сут., затем 1,5 мг/кг/сут. - 1,5 месяца

После выписки: Преднизолон 1,0 0,5 мг/кг/сут. - 1
месяц, Брейн-комплекс, РС-лецитин, Нейромидин,
Трентал

Январь 2006 года – консультация в Медико-генетическом научном центре.

Заключение генетика:

- Течение заболевания «против» наследственных нейропатий 1 типа
- Исключены наследственные болезни обмена с полинейропатией
- Вероятно, инфекционно-аллергическая полинейропатия

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

3-я госпитализация - 1 КИБ г.Москвы,
Январь 2006 г

Лечение - курс плазмафереза № 4

Выписка отсутствует.

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

4-я госпитализация - Московский НИИ педиатрии и детской хирургии,
Февраль-Март 2006 г

Диагноз: острая инфекционная полинейропатия (рецидив)

Результаты обследований:

- Анализы крови и мочи - без особенностей
- Глазное дно - норма
- ЭНМГ - невритический тип поражения (снижение скорости проведения по нервам, снижение амплитуды М-ответов, длительность М-ответов, резидуальные латентности увеличены)

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

4-я госпитализация – Московский НИИ педиатрии и детской хирургии,
Февраль-Март 2006 г

Диагноз: острая инфекционная полинейропатия (рецидив)

Лечение:

- Октагам 0,4 мг/кг в/в капельно № 5
- Цитохром 4,0 № 8 в/в капельно
- L-карнитин 5,0 № 6 в/в капельно
- Нейромидин п/к 5 мг
- Преднизолон 0,5 мг/кг/сут. с постепенной отменой
- Сермион
- Физиолечение: магнитотерапия, электрофорез с прозеринном
- Массаж

После выписки: Нейромидин, Сермион

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

5-я госпитализация - Московский НИИ педиатрии и детской хирургии,
Июнь 2006 г

Лечение:

Аналогично 4-й госпитализации

Выписка отсутствует.

11 декабря 2006 года – консультация
в поликлинике «Семейный доктор»

Диагноз:

невральная амиотрофия Шарко-Мари-Тута ?

Рекомендована срочная госпитализация в ТДГБ

6-я госпитализация - отделение психоневрологии ТДГБ,
11 декабря 2006г

Клиническая картина при поступлении:

•К

- Менингеальной, общемозговой симптоматики нет
- Черепные нервы - без патологии
- Диффузная мышечная гипотония
- Гипотрофия мышц рук, ног (более выраженная в дистальных отделах), осевой мускулатуры
- Выраженное снижение мышечной силы - до 3 баллов в руках, до 1-2 баллов в ногах, грубее в дистальных отделах
- Сухожильные и периостальные рефлексy с рук снижены, с ног (коленные, ахилловы) - отсутствуют
- Брюшные рефлексy не вызываются
- Положительные симптомы натяжения с обеих сторон
- Явных расстройств чувствительности нет (вероятно, некоторая кожная гиперэстезия)
- Самостоятельно не встает, не может ходить

6-я госпитализация - отделение психоневрологии ТДГБ,
11 декабря 2006г

Назначена терапия:

- Преднизолон 1,1 мг/кг/сут.
- Актовегин 2,0 в/м
- Эспа-липон 300 мг/сут.