



DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY

im. Profesora Antoniego Gębali

Oddział Neurologii Dziecięcej

20-093 Lublin, ul. Chodźki 2. tel. (081) 718-54-43



DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY
im. Profesora Antoniego Gębali
Oddział Neurologii Dziecięcej
20-093 Lublin, ul. Chodźki 2
tel. (081) 71 85 443
430040541-058

Lublin dn. 15 czerwca 2007 r.

Nr hist. chor. 9777/2007

KARTA INFORMACYJNA

Nr hist. chor. szpit./oddz.: 9777/2007

Lublin, dnia 15 czerwca 2007 r.

Nazwisko i Imię: **Sitarski Mateusz**

Data urodzenia: **00-10-05**

Adres: **22-145 Dubienka, ul. Rogatka 155**

Hospitalizacja w okresie: **07-06-12 – 07-06-14**

PESEL: **00300507575**

Symbol Narodowego Funduszu Zdrowia: **03**

Rozpoznanie: Stan po urazie głowy S 00

Spastyczność 4-kończynowa G 80

Stan apaliczny

WYNIKI BADAŃ DODATKOWYCH

Ciężar ciała 17 kg **Wzrost** 118 cm
Obw. głowy 51 cm **Grupa krwi**

RR (mmHg) 95/65

GRUPA KRWI Rh + /dodatni/

Morfologia 5Diff z rozmazem (07-06-12)

WBC	11.1 ..K/ul	RBC	4.32.. M/ul	Hgb.....	13.4... g/dl
HCT	38.7 ..%	MCV	89.7.. fl	MCH.....	31..... pg
MCHC.....	34.6 ..g/dl	RDW.....	14.3..%	PLT	242... K/ul
MPV	6.84 ..fl	%neutr.....	66.9..%	%limfo.....	22.8...%
%mono	7.12 ..%	%eoz	3.03..%	%bazo.....	0.079.%
neutr	7.41 ..K/ul	limfo.....	2.53.. K/ul	mono.....	0.789. K/ul
eoz.....	0.335 K/ul	bazo.....	0.009 K/ul	opis	weryfikacja
mikroskopowa zgodna z odczytem aparatu.					

Badania biochemiczne

ALT (s) 07-06-12	99	U/l
AST (s) 07-06-12	47	U/l
Bilirubina całkowita (s) 07-06-12	0.1	mg/dl
CRP (s) 07-06-12	1.16	mg/dl
Glukoza (s) 07-06-12	69	mg/dl
Magnez (s) 07-06-12	0.91	mmol/l
Mocznik (s) 07-06-12	20.2	mg/dl
Potas (s) 07-06-12	4.8	mmol/l
Sód (s) 07-06-12	133	mmol/l
Wapń (s) 07-06-12	2.4	mmol/l

Badanie Ogólne Moczu (07-06-14)

c. wł. właściwy (m).....	1.005.....g/ml	pH(m)	7.5	Leukocyty (m).....	++
Azotany	ujemny	Białko (m)	ujemny	Glukoza (m).....	ujemny
Ciała ketonowe (m).....	ujemny	Urubilinogen.....	w normie	Bilirubina(m).....	ujemny
Erytrocyty (m).....	ujemny	Nabłonki płaskie.....	pojedyncze	Leukocyty	2 - 5 wpw
Baterie	pokrywają pole widzenia.....				

Komputerowa tomografia głowy - 87.03

Badanie kontrolne TK CUN wykonano warstwami 5 mm w skaningu przeglądowym.

Stan po urazie zmiążdzeniowym głowy.

W kontrolnym badaniu TK CUN widoczne uogólnione zmiany malacyjne. W porównaniu z badaniem poprzednim z dnia 27.03.2007 zbiornik płynowy w prawej okolicy skroniowo-ciemieniowej uległ powiększeniu do wymiarów 106x 55 mm. Sąsiadujące z nim dwie przestrzenie płynowe o wymiarach 45 x 31 mm oraz 31 x 16 mm. Komory boczne oraz komora III trudne do wyodrębnienia wśród uogólnionych zmian malacyjnych. W lewej okolicy skroniowej w miejscu urazu widoczne liczne zwapnienia, z których największe o wymiarach 17 x 7 mm. Struktury linii pośrodkowej przemieszczone na stronę lewą. Przestrzenie podtwardówkowe prawidłowe. Komora IV o nierównym obrysie, poszerzona do wymiarów 24 x 24 mm jak w badaniu poprzednim. W sąsiedztwie komory IV widoczne dwie przestrzenie torbielowate łączące się ze światłem komory - od strony prawej o wym. 24 x 13 mm, od strony lewej o wym. 23 x 9 mm.

Złamanie wieloodłamowe kości po stronie lewej.

EEG / dn.13.VI.2007r/ Badanie wykonano w czuwaniu. Brak zróżnicowania przestrzennego. Zapis niskonapięciowy / pacjent podśpiający ? /We wszystkich okolicach widoczna jest czynność szybka. Okresowo w ok.czołowo-skroniowych obustronnie pojawiają się grupy i serie fal wolnych 3-5 Hz do 50 uV, okresowo z obecnością fal o zaokrąglonym rysunku i amplitudzie do 130 uV. Fs nie wpływa istotnie na zmianę zapisu. W czasie badania pacjent zasnął. Cechy bioelektryczne – fale ostre wierzchołkowe – zaznaczone. Orzeczenie; Zapis niskonapięciowy, brak zróżnicowania przestrzennego, ze zmianami zlokalizowanymi.

Wymaz z gardła – Pseudomonas aeruginosa, Candida albicans

Wymaz z nosa – Pseudomonas aeruginosa, Cadida albicans

Posiew wymazu z jamy ustnej – Pseudomonas aeruginosa, Candida albicans

Układ hemostazy krwi- prawidłowy

Konsultacje laryngologiczna : otoskopowo UPL bez zmian./dr. A.Niedzielski/

Leczenie: Luminal,mononit,baclofen,lactulosum.

Epikryza: Chłopiec w wieku 6,5 roku po przebyłym urazie zmiążdzeniowym głowy w maju 2006r z rozległym uszkodzeniem mózgowia w postaci uogólnionych zmian malacyjnych oraz torbieli płynowych, z zespołem apalicznym i spastycznością czterokończynową skierowany został do kliniki celem wykonania badań kontrolnych.W badaniu KT głowy stwierdzono poszerzenie zbiornika płynowego prawej okolicy skroniowo-ciemieniowej do wymiarów 106x55 mm w porównaniu z badaniem z marca 2006r. Po konsultacji neurochirurgicznej /p.prof. Trojanowski/ obecnie nie zakwalifikowano chłopca do zabiegu operacyjnego z uwagi na brak klinicznych objawów nadciśnienia śródczaszkowego. Po wykonaniu badań diagnostycznych chłopiec został wypisany do domu z zaleceniem dalszej opieki hospicyjnej oraz okresowej kontroli neurologicznej i neurochirurgicznej

Elżbieta Woźnica
specjalista pediatra
neurolog dziecięcy
Miłostwa Wyk. Zawodu
8171675

Łekarz prowadzący

Dr med. Stefan Niewiadomy
Specjalista neurologii dziecięcej
pediatr
tel. (081) 533 81 53
- 8476823 -

Ordynator oddziału