



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
 "ДЕТСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"
 министерства здравоохранения Краснодарского края
 г. Краснодар, ул. Площадь Победы, 1
 Детский Консультативно-диагностический Центр
 г. Краснодар, ул. Пастовая, 18



Запись на плановую консультацию к специалисту ДКДЦ ГБУЗ ДККБ
 осуществляется только лечащим врачом поликлиники по месту жительства

<http://dkkb-krasnodar.ru>
ЗАКЛЮЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА
 Педиатр
 МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № 5447028
 Дата: 24.01.2024

Ф.И.О. Козулин Кирилл Михайлович
 Дата Рождения: 29.04.2017 (6 лет 8 месяцев)
 Адрес регистрации: Краснодарский край, Краснодар г, им. Петра Метальникова ул, д.5, к.2, кв.284
 Адрес проживания: Краснодарский край, Краснодар г, им. Петра Метальникова ул, д.5, к.2, кв.284

Жалобы: на периодические срыгивания

Анамнез жизни: с рождения состоит на Д учете с д-зо Прогрессирующее дегенеративное заболевание нервной системы : лейкодистрофия Пелицеуса-Мерцехахера, терминальная стадия, Синдром Жильбера гомозиготная форма генетически подтвержденный Хр нутритивная недостаточность Функциональное нарушение пищеварения обусловленное основной неврологической патологией. генетический анализ на синдром Жильбера TA7/TA7, в качестве дополнительного источника белка получает смесь Пептамен Джуниор(на неокейт, клинутрен рвота).

Объективно: состояние тяжелое, по основному заболеванию, кожные-покровы бледно-розового цвета, чистые, периферический л/у не увеличены, зев не гиперемирован, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 24 в мин, тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 90, Язык обложен белым налетом у корня, Живот обычной формы, не вздут, не увеличен в размерах, доступен глубокой пальпации, безболезненный. Печень не увеличена, безболезненная при пальпации. Селезенка не увеличена пальпаторно, стул ежедневно, оформленный,, диурез не нарушен, вес 22 кг, рост 116 см, физическое развитие среднее, дисгармоничное за счет избытка массы тела.

Результаты обследования: ОАК ,ОАМ без патологии, Б/х крови о белок, общий+прямой билирубин ,АСТ ,АЛТ, ЩФ, амилаза норма, липаза 32 повышена, мочевины норма, креатинин 21 снижен, глюкоза, холестерин, СРБ, железо, трансферрин норма, УЗИ ЖКТ от 30.08.23. без патологии.

Б/х крови от 11.01.24. о белок, альбумин, общий+прямой билирубин ,АСТ ,АЛТ, ЩФ, ЛДГ, амилаза, липаза, мочевины, креатинин, глюкоза, холестерин, триглицериды, СРБ, ревмофактор, АСЛО, железо норма, ГГТ 26 повышена ,амилаза мочи от 20.01.24. 304 норма ,копрограмма от 17.01.24. без патологии, УЗИ ЖКТ от 12.01.24 без патологии

Клинический диагноз: Функциональное нарушение пищеварения обусловленное основной неврологической патологией. Пищевая аллергия к белку коровьего молока. Реактивный панкреатит. Хроническая нутритивная недостаточность

Прогрессирующее дегенеративное заболевание нервной системы: лейкодистрофия Пелицеуса-Мерцехахера, терминальная стадия. Синдром Жильбера гомозиготная форма генетически подтвержденный. Дисфункция билиарного тракта.

Рекомендации: д-наблюдение уч. педиатра по м/жительства, охранительный режим. безмолочная диета постоянно, белковые смеси на основе соевого изолята или аминокислотные в возрастной дозировке в качестве гипоаллергенного питания (Пептамен Джуниор до 1 л/сут), Стол №5

Водный раствор витамина Д 3 по 1000 МЕ/сут ежедневно, длительно не менее 1 года, Урсодезоксихолевая кислота суспензия 250 мг/5 мл по 4,5 мл 1 р/д после еды 1 мес, курсами 1 раз в квартал. дообследование по м/ж Б/х мочи амилаза (диастаза) мочи, копрограмма, повт конс педиатра после дообследования.

Степень тяжести состояния пациента: Удовлетворительное

Результат консультации: Другие

МКБ: K52.2

Лечащий врач _____ / Дервянко Е. В. Педиатр

