

ԷՊԻԿՐԻԶ

Հիվանդի անուն, ազգանուն, հայրանուն

Յանա Գրիգորյան Վարդան

Ծննդյան ամսաթիվ

11/07/25

Հասցե

ՏԱՎՈՒՇ, ԴԻԼԻՋԱՆ, ԱՂԱՎՆԱԿԱՆՔ 3 Փ. Տ. 10

Ընդունման ամսաթիվ 05/08/25 Դուրս գրման ամսաթիվ 26/08/25 Մահճակալ 21 Օր

Բաժանմունք (05/08/25) Նորածինների ինտենսիվ թերապիայի բաժին Զարտի N:13783/341
(15/08/25) 2-րդ Էտապի խնամքի բաժին

Նախնական ախտորոշում

Նորածնային դեղնուկ՝ այլ ճշտված պատճառներից

Կլինիկական ախտորոշում

Մենինգիտ չճշտված

Չճշտված հեպատիտ K75.9

Նորածնի թույլ ծծում P92.2

Ընկճվածություն P91.4

Շնչառական անբավարարություն P28.5

Հիմնական ախտորոշում

G03 - Մենինգիտ չճշտված

Բարդություն

Բացակայում են

Ուղեկցող հիվանդություն

Չճշտված հեպատիտ K75.9

Նորածնի թույլ ծծում P92.2

Ընկճվածություն P91.4

Շնչառական անբավարարություն P28.5

Կյանքի անամնեզ

Երեխան ծնվել է 4-րդ հղիությունից, 2-րդ ծննդաբերությունից, 35 շաբաթական 2560 գրամ քաշով: Ծնվելուց ունեցել է շնչառական խանգարումներ, որի կապակցությամբ միացվել է High Flow ապարատին, հետագայում դիտվել է վիճակի վատացում և միացվել է ԹԱՇ ապարատին: Կյանքի 6-րդ օրը Էքստոբվել է: Կյանքի 3-րդ օրվանից նկատվել է մաշկային ծածկույթների իկտերիկություն: Հետագայում կատարվել են լաբորատոր անալիզներ BIL-T-ն, BIL-D-ն, AST-ն, ALT-ն եղել են բարձր: Ստուգվել է CMV-ն, Toxo-ն, HBV-ն եղել են բացասական: Բարձր թոքային ճնշման կապակցությամբ ստացել է Սիլոլենաֆիլ: Կերակրվել է օ/գ զոնդով: Կատարվել է որովայնի ՈւՁՀ՝ պաթոլոգիա չի հայտնաբերվել, կատարվել է հեռախոսազանգով կոնսուլտացիա "Արաբկիր" ԲԿ-ի գաստրոէնտերոլոգի հետ, դուրս գրումից հետո խորհուրդ է տվել կոնսուլտացիա: Նորածինը դինամիկայում սկսել է կերակրվել ծծակով, դուրս է գրվել "Էրեբունի" ԲԿ-ի ծննդատնից 30/07-ին նշանակվել է Խոֆիտոլ:

Գանգատներ

Հիպերբիլիռուբինեմիա՝ 340 մկմոլ/լ, թուլություն, ընկճվածություն

Հիվանդության անամնեզ

Ըստ մոր խոսքերի երեխայի մոտ նկատվել է ընկճվածություն, կերակրվել է թույլ, եղել է քնկոտ: Նորածինն ունեցել է մաշկային ծածկույթների դեղնություն, որը դինամիկայում հարաճել է:

Օբյեկտիվ գննում

Նորածինն ընդունվում է ՆԻԹԲ, ընդհանուր վիճակը ծանր է: Գաղթունը հանգիստ, ոսկրերի մակարդակին: Գլխի հետին մասում կան երկու պառկելախոցեր: Ֆիզիոլոգիական ռեֆլեքսներն ընկճված են, մկանային տոնուս իջած: Cor՝ հստակ, ռիթմիկ: Շնչառությունը պուլսի, երկու կողմից բոլոր թոքադաշտերում: Մաշկային ծածկույթներն իկտերիկ, որովայնը և ծախ ոտքի չորջանում կապտուկներ: Որովայնը՝ փափուկ, անցավ: Չննման պահին կղանք և մեզ չի եղել:

Քաշ (կգ)	2800	t°C	36,8	ՇՀ	45	ՍԿՀ	150	SPO2	95
----------	------	-----	------	----	----	-----	-----	------	----

Վիրահատություն

Գոտկային պունկցիա

24% սուկրոգայով ցավազրկելուց հետո ասեպտիկ պայմաններում L1-2 մակարդակում կատարվել է գոտկային պունկցիա, պունկտատը ուղարկվել է ընդհանուր և մանրէաբանական քննության: Միջամտությունը ընթացել է հարթ:

Հիմնավորում՝ Դինամիկ ողնուղեղային հեղուկի անալիզների համար ցուցվել է գոտկային պունկցիա

Անվանում՝ Գոտկային պունկցիա

Նկարագրություն՝ Գյուլոգայով կերակրման, չափավոր սեղացման պայմաններում կատարվել է գոտկային պունկցիա L3-4 մակարդակում, վերցվել է 3 մլ լիկվոր անալիզների համար: Հեղուկը դեղնավուն է, թափանցիկ: Միջամտությունը հարթ է ընթացել:

Հիվանդության ընթացք

Նորածինն ընդունվել է ՆԻԹԲ, վիճակը եղել է ծանր, պայմանավորված ընկճվածությամբ, թուլությամբ և մաշկային ծածկույթների իկտերիկությունով: Կատարվել են կենսական ցուցանիշների մշտադիտարկում, լաբորատոր հետազոտություններ՝ արյան ընդհանուր քննությամբ՝ ունեցել է բորբոքային ակտիվություն, լյարդի ցիտոլիզի մարկերները խիստ բարձր (ALT-248 U/l, AST-542 U/l), լյարդի ֆունկցիոնալ մարկերները՝ բարձր (GGT-79 U/l, ALP-507, Bil-T-301 $\mu\text{mol/l}$, Bil-D-245 $\mu\text{mol/l}$): Վերցվել է արյան ստերիլություն, վերքային մակերեսից մանրէաբանական քննություն, աչքից քսուք: TORCH PCR՝ բացասական: Գործիքային հետազոտություններից՝ որովայնի ՌԻՉՉ քննություն՝ N: Սրտի ՈւՉՉ՝ Բաց օվալ անցք, աջ Նախասրտում ՍՍԵ մուտքից բազմաթիվ մանր մոբիլ էխոգեն ներառուկներ /աջ փորոքում, թոքային զարկերակում չկան/: Կատարված R քննությամբ՝ ողնաշարը նորմալ է: Մեկնարկվել է ինֆուզիոն թերապիա, ընկճվածությամբ պայմանավորված նորածինը կերակրվել է օ/գ զոնդով: Պառնիկախոցները մշակվել են Լևոմեկլով: Ունեցել է դեստուրացիաներ, շնչառությունը սկսել է օժանդակվել Օ2 դիմակով: Նորածնի կղանքը եղել է բաց դեղնավուն: 06/08-ին վերստուգվել է լյարդի ցիտոլիզի և ֆունկցիոնալ մարկերները՝ AST 532 U/l, ALT-233 U/l, գլախատվել է լյարդի սինթետիկ ֆունկցիան՝ Prot tot -40գ/լ, ALB-29 գ/լ, Bil-T- 298, Bil_D 249, FERR 2331 նգ/մլ, կոագուլոգրամման INR 1.54, PTI 71%, PT 16.9 sec.: Ելնելով ընդհանուր ընկճվածությունից, քնկոտությունից, բարձր բորբոքային ակտիվությունից, կատարվել է լյումբալ պունկցիա, ցիտոզելյուլոցիտներ-490-490-500 /65% լիմֆոցիտար, սպիտակուց- 3,7 գ/լ, գլյուկոզա- 2,25 մոմոլ/լ գլախատվել է մենինգիտ, սկսվել է բուժում Մերոպենեմ 40 մգ/կգ*3 և/ե Կանկոմիցին 10 մգ/կգ*3 և/ե համակցությամբ, ստացել է և/ե Ալբումին: 08/08-ին վերստուգված արյան քննությամբ՝ ALT-184 U/l, AST-394 U/l, Bil-T- 245.2 $\mu\text{mol/l}$, Bil-D-198 $\mu\text{mol/l}$: 11/08-ին դիտվել է լաբորատոր ցուցանիշների հարաճ WBC-23 հզր, ALT-408 U/l, AST-6988 U/l, Bil-T-329 $\mu\text{mol/l}$, Bil-D-253 $\mu\text{mol/l}$, ՈւՂՉ, աչքից և արյունից վերցրած բակ. քննությամբ՝ մ/օ աճ չի հայտնաբերվել: 13/08-ին WBC-21 հզր, ALT-326 U/l , AST-504 U/L, Bil-T-328 $\mu\text{mol/l}$, Bil-D 266.3 $\mu\text{mol/l}$, Նշանակվել է Որիսոֆալկ, Ժխտվել է HBV-ն և HCV-ն: Որոշվել է ալֆա անտիտրիպսինի մակարդակը՝ Նորմալ Կատարվել է TORCH IgM՝ բացասական: TRIG-1.53 մոմոլ/լ, ALB 36.1 գ/լ, TSH 5.29, կոագուլոգրամմա՝ APTT36sec., PTI-68%, PT-17 sec., INR 1.62: Նորածնի մոտ դիտվել է դրական դիմամիկա, Օ2 կախյալությունը դադարել է, 15/08-ին տեղափոխվել է խնամքի 2-րդ Էտապ, Նույն օրը կատարվել է մանկական գաստրոէնտերոլոգի կոնսուլտացիա՝կոագուլոգրամման քիչ շեղված է, որի կապակցությամբ ցուցվել է Ե Վիտ Կ-ի ներարկում, մինչև կոագուլագորամայի նորմալիզացումը, ցուցվել է ակնաբույժի զննում՝ որովայնի ՄՐՏ քննություն, ապա WGS գենետիկ քննություն/ծնողի հետ քննարկել ֆոնդի հարցը/, դիտարկել է լյարդի բիոպսիայի հարցը, ցուցվել է լյարդի ֆունկցիոնալ և խոստատագի մարկերների մշտադիտարկում: Na, K, Ca-N, լակտատա 2,81 մմոլ/լ, NH3-86 սմոլ/լ (բարձր): 17/08-ին կրկին կատարվել է լյումբալ պունկցիա, ցիտոզ 20-20-25, սպիտակուց- 1,4 գ/լ, գլյուկոզա- 2,07 մոմոլ/ (զգալի դրական դիմամիկայով), դադարեցվել է հակաբակտերիալ թերապիան: 18/07-ին վերստուգված արյան քննությամբ՝ WBC-13 հզր, ALT-278U/l, AST-459 U/l, Bil-T- 275 $\mu\text{mol/l}$, Bil-D- 220 $\mu\text{mol/l}$ (դիմամիկայում հարաճել է), կոագուլոգրամման Նույնը: Սկրինինգ կենտրոնից տեղեկացրել են, որ ֆենիլալանինի ցուցանիշը եղել է բարձր, կրկին վերցվել է արյուն կրկնակի սկրինինգի նպատակով: Կատարվել է մանկական ակնաբույժի կոնսուլտացիա, ստուգվել է հետին Էմբրիոտոքսոնը- N: 19/08-ին կատարվել է որովայնի ՄՐՏ քննություն, և/ե կոնտրաստավորմամբ, որով անատոմիական շեղումներ չեն հայտնաբերվել: Կատարվել է մեզոմ CMV PCR՝ բացասական: 21/08-ին վերագնահատված լաբորատոր տվյալներով՝ ALT-482U/l, AST-661U/l, Bil-T-372 $\mu\text{mol/l}$, Bil-D-236 $\mu\text{mol/l}$: Կատարվել է ինֆեկցիոնիստի հետ խորհրդատվություն, Ժխտվել է PV B19, HAV, HIV-ն: Ելնելով վերը նշվածից ցուցվել է WGS հետազոտություն: 25/08-ին կրկնվել են WBC 13.8 հզր, ALT 345 U/l, AST 579 U/L, Bil-D 253 մոմոլ/լ, կոագուլոգրամման:N: 26/08-ին կատարվել է գենետիկ քննություն: Նորածինը դիմամիակում ակտիվացել է կերակրվել է ծծակով, մաշկային ծածկույթները չարունակել են մնալ իկտերիկ երանգի: Ստացած բուժման ֆոնին դիտվել է լավացում, նորածինը դուրս է գրվում տուն մոտ բավարար վիճակում: Զաշը՝ 3270 գրամ: ՆԻԹԲ 10 օր, խնամքի 2-րդ Էտապ 11 օր: Ֆենիլկետոնուրիայի կրկնակի սկրինինգը դեռևս ընթացքի մեջ է:

Բուժում

Կանկոմիցին դ/փոշ 1000մգ ֆլ N1 30 մգ*3 և/ե 11 օր: Ակվադետորմի վիտամին D3 ջրային 1-թ 10մլ 1 կաթիլ օրը 1* բերանացի 22 օր: Գլիցերին 5մլ/10մլ միկրոհոգա 12 օր: Գլյուկոզա 1-թ 10% 100մլ և/ե չարունակական ինֆուզիա 1 օր: Լևոմեկլով քսուք 40գ ; Նատրիումի քլորիդ 1-թ 0,9% 100մլ 22 օր: ցեֆեպՐՆ Դ մոմիլ 50մգ (0,05գ) N10 1 օր: Մոքսիցին աչքի կաթիլ 0,5% 5մլ 1 կաթ օրը 4* 5 օր: Կոնակիոն 2մգ/0,2մլ 1-թ ներարկիչ N1 0,1 մլ մ/մ 2 օր: Մերոպենեմ-Բելմեդ 1գ դիշ ֆլ N1 110 մգ*3 և/ե 11 օր: Ֆլուկոնազոլ դեղափոշի 5մգ փաթեթ դիշ 2 օր: Օ2 դիմակ 10 օր

- Նեղ մասնագետի խորհրդատվություններ
 - Ակնաբուժական - Ակնաբույժի խորհրդատվություն (1)
 - Գաստրոէնտերոլոգիական - Գաստրոէնտերոլոգիական / Նեղ մասնագիտացված կենտրոններում մասնագետի խորհրդատվություն (1)
- Լաբորատոր հետազոտություններ
 - Լաբորատորիա - C-ռեակտիվ սպիտակուց (4), C-ռեակտիվ սպիտակուց գերզգայուն (1), Nh3 Ամոնիակ (1), T.O.R.C.H IgM (2), Ալանինամինոտրանսֆերազա (8), Ալբումին (5), Ալֆա -1 անտիտրիպսին (1), Աչքից մանրէաբանական հետազոտություն (1), Ասպարտամալինոտրանսֆերազա (8), Արյան ընդհանուր քննություն լեյկոֆորմուլայով (2), Արյան ստերիլություն (1), Բիլիռուբին կապված, ուղղակի (8), Բիլիռուբին ընդհանուր (5), Գամմա-գլյուտամիլտրանսֆերազա (1), Ընդհանուր կոագուլոգրամմա (5), Ընդհանուր սպիտակուց (1), Թիրետոտրոպ հորմոն (1), Լակտատ (1), Լեյկոցիտ, Էրիթրոցիտ, հեմոգլոբին, թրոմբոցիտ հեմատոկրիտ (5), Կալցիում իոնիզացված, Նատրիում, Կալիում (1), Կրեատինին (3), Հեպատիտ B հակամարմնի մակերեսային հ/ծ (1), Հեպատիտ B (Քանակական) (1), Հեպատիտ C-ի հակամարմիններ (1), Հիմնային ֆոսֆատազա (1), Մեզի ընդհանուր հետազոտություն (1), ՄԻԱԿ հակածին և հակամարմիններ (1), Ողնուղեղային հեղուկի մանրէաբանական հետազոտություն (3), Ողնուղեղային հեղուկի քննություն (2), Պարվովիրուս B19 IgM (1), Տրիգլիցերիդներ (1), Ցիտոմեգալովիրուս ՊՇՌ (1), Ֆերիտին (1)
 - Նորածնային ծառայություն - Բիլիռուբինի որոշում պերիֆերիկ արյան մեջ (1), Թթվածնաթերապիա (10), Նեյրոսոնոգրաֆիա (1), Նորածնային սկրինինգ՝ օֆտալմոսկոպիա (անհասության ռետինոպաթիայի հայտնաբերում) (1)
- Այլ ծառայություններ
 - ՄՐՏ - Մագնիսական-ռեզոնանսային տոմոգրաֆիա 1 հատված (ներառյալ կոնտրաստ Նյուրթի արժեքը), սարքի հզորությունը 3 տեսլա (1)
 - Նեյրովիրաբուժական - Նեյրովիրաբուժական / խորհրդատվություն, մանկական (1)
 - ՌԻՉՉ - ՌԻՉՉ / Մանկական, Որովայնի խոռոչի ՌԻՉՉ (1)
 - Ռադիոլոգիական - Ողնաշարի կրծքային հատված - ուղիղ (1)
 - Սրտաբանական - Մանկական, Սրտի ՌԻՉՉ (1), Սրտի ՌԻՉՉ, Հասմիկ Ասատուրյան (1)

Չննումը դուրս գրվելիս

Նորածնի ընդհանուր վիճակը բավարար է: Մկանային տոնուսը, սպոնտան մոտոր ակտիվությունը համապատասխանում են պոստկոնցետայուալ հասակին: Մաշկը՝ մաքուր, իկտերիկ երանգի, պառնելախոցերը կեղևակալած են: Ֆիզ. ռեֆլեքսները՝ բավարար: Cor՝ հստակ, ռիթմիկ: Pulmo՝ երկկողմանի հավասարաչափ տարածվող պուլսերի շնչառություն: Կերակրվում է ԱԿ: Որովայնը՝ փափուկ, անցավ: Աղիները գործել են ինքնուրույն, դեղնավուն (դինամիկայում բաց դեղնավուն երանգն անցել է) դիուրեզը՝ ադեկվատ:

Ելքը

Լավացում

Խորհուրդներ

1. Տեղամասային մանկաբույժի հսկողություն
2. Վիտամին D 400 IU բերանացի օրը 1*
3. Կրիկներ սրտի ՈւՁՀ-ն
4. Յուրաքանչյուր շաբաթը մեկ հանձնել ALT-ն, AST-ն, կրագուլոգրամման, հիմնային ֆոսֆատազան

Բժիշկ՝

Էլլա Միրզոյան



Ճառապետության ղեկավար

Սերինե Մելիքսեթյան

