

Նեղ մասնագետի խորհրդատվություն
25-H-HOSP-532



25-H-HOSP-532

Անուն, ազգանուն, հայրանուն
Ամսաթիվ / Ժամ
Հասցե

ԵՐԻԿ ՍԱՖՈՅԱՆ ԷՂԱՐԻ

2025-01-14

ԳԵՂԱՐՇՈՒՆԻԷ, ՄԱՐՏՈՒՆԻ, 15 Փ., 35

Տարիք 14-10-2009

Սեռ Ա

Գանգատներ

Խորհրդատվություն, Բուժում

Երեխան ընդունվել է Արաբկիր ԲՀ քայլվածքի խանգարումն ու ձեռքերում դողի կապակցությամբ:
Չննման պահին՝

ԳՈՒՆ՝ ինտակտ: Նկատվել է ինտենցիոն դող ձեռքերում: Ինքնուրույն կանգնում է, քայլում: Քայլվածքը ատակտիկ է:
Գնահատվել է ատաքսիա, ինտենցիոն տրեմոր: Ձլային ռեֆլեքսները՝ ստորին վերջույթներում դժվարությամբ,
սակայն ստացվում են: Կատարվել է ԿՏ հետազոտություն, գոտկային պոլևոկալ պաթոլոգիկ փոփոխություններ չեն
հայտնաբերվել: 12.01-ին երեխան անցել է գլխուղեղի ՄՐՏ հետազոտություն, կոնտրաստ նյութով՝ առանց
շեղումների:

13.01-ին կատարվել է նյարդաբանական ստատուսի վերազնահատում, դիտվել է վիճակի վատացում: Չննման
պահին ուներ թուլություն, առավել արտահայտված պրոքսիմալ մկանախմբերում՝ դժվարանում էր բարձրացնել
ձեռքերը: Քայլքը ևս դժվարացած է՝ waddeling gait: Ձլային ռեֆլեքսները՝ Աքիլեսյան ռեֆլեքսը թույլ է երկու կողմից,
ծնկան ռեֆլեքսը չի ստացվում երկու կողմից: Նշում է ծակծկոցի զգացում ձեռքերում, մակերեսային զգացողությունը
պահպանված է: Կատարվել է նեյրոգրաֆիա՝ շեղումներ չեն հայտնաբերվել:

14.01-ին դինամիկայում դիտվում է վիճակի վատացում՝ դժվարությամբ է նստում պառկած դիրքից, քայլում է
օգնությամբ:

Ախտորոշում՝ Պոլիսերյոսաթիա /Գլխուղեղի համախտանիշ/

Անհրժեշտ է

1. Օկտազամի ինֆուզիա՝ 2գ/կգ հաշվարկով, 5 օրերի ընթացքում

Բժիշկ / Մասնագետ

ԹԱԴԵՎՈՍՅԱՆ ՄԱՆԵ

Անուն ազգանուն

Ատորագրություն