

УЗ "Гродненская областная клиническая больница"  
Неврологическое отделение

**Эпикриз из медицинской карты  
стационарного пациента № 23964**

Ф.И.О: Качко Алла Григорьевна, 19.11.1956

Место жительства: Лиможа ул., 15/1-65, г. Гродно, ГРОДНЕНСКАЯ обл., Беларусь

Место работы: ИП

Поступил: 13.09.2013

Выписан: 30.09.2013

**Диагноз заключительный:**

G12 Нейроборелиоз. Бульбарный синдром./ (основной) /

**Состояние и жалобы при поступлении:** на невнятность, замедленность речи.

Анамнез заболеваний: Болеет с 2011г., когда впервые появилась симптоматика. Обследовалась в РНПЦ г. Минск. Выставлен д-з:БАС. В дальнейшем сданы анализы на лайм-барлиоз результат положительный. Лечение в инфекционной больнице в июле 2013г. Консультирована профессором Гордеевым Я. Я. 09.09.13г рекомендовано стационарное лечение в неврологическом отделении ГОКБ. Анамнез vitae: Перенесенные заболевания: Инфекционный гепатит отрицает, Туберкулез, вен. заболевания отрицает, Аллергологический анамнез: не отягощен, Объективно: общее состояние: удовлетворительное, Питание: удовлетворительные, Сознание: ясное, Кожные покровы: обычной окраски, Периферические лимфатические узлы: не увеличены, Грудная клетка: правильной формы, Дыхательная экскурсия в норме, Дыхание: свободное, ч/нос, ЧД18 в мин. Легкие: при перкуссии, звук легочный, Аускультативно: везикулярное, Хрипы: нет, Тоны сердца: ясные, ритмичные, Шумы: нет, ЧСС68 в мин. PS в мин. (68 ). АД 120\80 мм/рт.ст. Язык: влажный, чистый, Живот: правильной формы, Живот: мягкий, безболезненный, Размеры печени не увеличены, Почки: не пальпируются, Симптом поколачивания по поясничной области: отрицательный. Селезенка: не пальпируется, Мочеиспускание: свободное, безболезненное, Количество мочи: нормальное, Стул норма. Пастозность (отеки): нет,

Об-но: ЧН- норма. Речь замедл. с явл. дизартрии На языке опред-ся фасцикуляции Парезов нет. СПР высокие Д=С. Чувствительность не нарушена. Координация и статика в норме. Патологических стопных и менингеальных знаков нет. Гипсовая лангета на правой руке.

**Консультации врачей-узких специалистов, консилиумы врачей:** зав. кафедрой неврологии и нейрохирургии, доцент С.Д. Кулеш, профессор Я.Я. Гордеев, зав. отделением неврологии М.С. Шумскас.

**Результаты инструментальных и аппаратных методов исследования:**

16.04.2013г. Электронейромиография. Закл.: Имеется заинтересованность переднероговых структур спинного мозга.

27.06.13г. УЗИ. Закл.: Печень: контуры ровные, правая доля 152мм, левая 59мм, угол левой доли острый, эхоструктура диффузно неоднородная, среднезернистая, в правой доле печени киста 8мм, эхогенность умеренно повышена, сосуд. рисунок обеднен к периферии, внутрпеченочные протоки не уплотнены, не расширены. Желчный пузырь: 83x21мм, форма вытянутая, изгиб в с/3, стенка 2мм, просвет- гиперэхогенные структуры с нечеткой эхотенью, на 1/3 просвета (сгустки желчи? конкремент?). Холедох 5мм, портальная вена 10-11мм. Закл.: Диффузные изменения в печени. Киста правой доли печени. Застойный желчный пузырь?

**Результаты лабораторных исследований:** Догоспитальное обследование: ОАК 15.08.13г. эр 4.5 Нb155 тр191 л 6.7 СОЭ9 э2п3с52л40; ОАМ 15.08.13г - бтр патологии; ЭКГ-вариант нормы от 15.08.13г.

ШОРС 2 балла.

Онкоосмотр: фл. от 04.06.13г. №00119881 ( 6 гор п-ка) - б\патологии. Гинеколог от 11.09.12г. ( 6 гор п-ка) - здорова.

Состояние при выписке: с незначительной динамикой. Речь немного улучшилась.

Проведенное лечение: дексаметазон, тиоктазид, калимин, аспаркам, сомнол, УФО зева и носа, ингаляции диоксида, дарсонвализация воротниковой области, нейромидин-электрофорез на воротниковую область, комплекс ЛФК.

Рекомендации: ФТЛ, ЛФК. Продолжить прием калимина 0,06 по 1/2т 2 раза в день (утро и 18.00) с последующей коррекцией дозы (дозу увеличить по 1т 2 раза в день), тиоктазид 600мг по 1т 1 раз в сутки, нейромультивит по 1 капсул. 1 раз в день 1 мес., профиль АД. Наблюдение терапевта, невролога по месту жительства. Занятия с логопедом.

Лечащий врач: Бычек Людмила Владимировна  
Зав. отделением: Шумская Мечислав Стасио



30.09.2013, 11:18;

**Эпикриз из медицинской карты  
стационарного пациента № 6762**

Ф.И.О: Качко Алла Григорьевна, 19.11.1956

Место жительства: Лиможа ул., 15/1-65, г. Гродно, ГРОДНЕНСКАЯ обл., Беларусь

Место работы: ИП

Поступила: 10.03.2014

Выписана: 19.03.2014

**Диагноз заключительный:** Диагноз заключительный клинический: G12 Нейроборелиоз.

Бульбарный синдром/ (основной) /

**Жалобы пациента:** на затруднение речи, общую слабость, повышение АД.

**Анамнез заболевания:** Болеет с 2010г(июнь), после того, как укусила клещ, принимала ремантадин, антибиотики. В августе 2010 уехала отдыхать, состояние ухудшилось, речь замедлилась, почувствовала слабость. Обследовалась в РНПЦ г. Минск. Выставлен д-з: БАС. В дальнейшем сданы анализы на лайм-борелиоз результат положительный. Лечение в инфекционной больнице в июле 2013г. Консультирована профессором Гордеевым Я. Я. 10.03.14г рекомендовано стационарное лечение в неврологическом отделении ГОКБ.

**Аллергологический анамнез:** не отягощен. **Наследственный анамнез:** не отягощен.

**Акушерский и гинекологический анамнез:** месячные с 15 лет, по 6 дней, через 27 дней, последние месячные 50, **Беременность (число)** 2, **аборт** -, **роды (число, течение)** 2 **менопауза с** 50. **Объективный статус** **Общее состояние:** удовлетворительное

**Объективно:** Общее состояние удовлетворительное, правильного телосложения. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые, чистые. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 72 удара в мин., ритмичный. АД 130/80 мм.рт.ст. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 18 в минуту. Печень не увеличена. Живот мягкий, безболезненный. Стул и диурез в норме.

**Нервно-психическое состояние:** **Сознание:** ясное.

**Локальный статус:** ЧН- гипотрофия мышц языка. фибрилляции на нем. Речь замедл. с явл. дизартр Парезов нет. СПР оживлены, больше в правых отделах. Д=С. Чувствительность не нарушена. Координация и статика в норме. Патологических стопных и менингеальных знаков нет. ФТО норма.

**Догоспитальное обследование:** фл "00119881 от 04.06.13г ( 6ГЦГП) - патологии гинеколог 06.03.14г - здорова (6ГЦГП)

**Материал взят из (указать):** 1: Гинекология Соскоб с шейки матки 1 0-0

**Цитологическое заключение** Атипичные клетки не обнаружены.

Цитологическое заключение 13.03.2014: Атипичные клетки не обнаружены.

Проведенное лечение дексаметазон 24 мг № 5. тиоктацид 24 мл в\в. калимин зналаприл. ФТЛ.

ЛФК: состояние улучшилось. уменьшились бульбарные явления.

ЭКГ- нормосистолия. Ритм регулярный. синусовый. ШОРС -2 б.. Онкоосмотр 10 03 2014

Лечащий врач:

Оганесян А.А.

Зав. отделением:

Шумскас Мечислав Стасио

18.03.2014, 13:53;

*Результат, и через 2 недели  
и через 2 недели  
сделано, в 19.03.2014  
мет. Павлов ак. Кудря  
из скар 13.2.2014*

# РНЦ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ

## Отделение функциональной диагностики

### ЭЛЕКТРОНЕЙРОМИОГРАФИЯ

тел:

Name: Kachko AG 55.156.65.1-646  
 Gender: Female

Date of Exam: 05.09.2012 9:19  
 Date of Birth:

**Repetitive Stimulation:**  
**Nerve**

**Axillary.L**  
 10 stimuli at 3Hz

Potential Number	Amplitude		Area	
	Val.	Decr.	Val.	Decr.
1	16.34 mV	0 %	92.90 mVms	0 %
2	15.06 mV	8 %	82.40 mVms	11 %
3	14.77 mV	10 %	81.80 mVms	12 %
4	14.93 mV	9 %	82.20 mVms	12 %
5	14.88 mV	9 %	83.40 mVms	10 %
6	15.03 mV	8 %	84.80 mVms	9 %
7	15.37 mV	6 %	85.30 mVms	8 %
8	15.44 mV	6 %	84.40 mVms	9 %
9	15.20 mV	7 %	82.40 mVms	11 %
10	15.40 mV	6 %	83.60 mVms	10 %

Суммарная ЭМГ с мышц в конечностях: потенциалы фасцикуляций, разреженный - 2a пик ЭМГ

**Заключение.** Имеется заинтересованность переднеговых структур спинного мозга

04.09.2012

Совместный осмотр профессора Лихачёва С.А., зав. отд., леч. врача.

Жалобы, анамнез изложены.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Соматически компенсирована.

Неврологический статус: ВНД – В сознании, ориентирована в месте и времени. ЧН – Зрачки D=S, фотореакция живая. Движения глаз в полном объёме, спонтанного нистагма нет. Лицо симметрично. Язык по средней линии. Фасцикуляции мышц языка. Речь дизартрична. Глоточный рефлекс вызывается. Тонус в конечностях заметно не изменён. Сила в конечностях 5 баллов. СПР с конечностей средней живости, D=S. Патологических стопных знаков нет. В позе Ромберга устойчива. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Чувствительность не нарушена. Менингеальных знаков нет.

Диагноз: Болезнь моторного нейрона, бульбарная форма с речевыми нарушениями.

Дифференциальный диагноз проводится между спинальной амиотрофией Кеннеди и амиотрофическим боковым склерозом.

Дообследование:

- ЭНМГ без антихолинэстеразных препаратов

К лечению:

- ноотропные препараты

Повторный осмотр через 6 месяцев.

Профессор

С.А. Лихачёв

зав. отд.

В.В. Войтов

Леч. врач



И.С. Гурский