На приеме у невролога девочка 13 лет. За месяц до обращения к врачу перенесла ОРЗ. Антибактериальная терапия не проводилась. Стала уставать, появились раздражительность, бледность кожных покровов, тени под глазами, что было рас- ценено как проявление постинфекционной астенизации на фоне вегетативной дистонии пубертатного периода. Лечение (витамины, глицин, адаптогены) не принесло эффекта. Появились непроизвольные подергивания мимической мускулатуры, затем конечностей, неустойчивая походка, изменился почерк. Стали беспокоить одышка, сердцебиение.

При осмотре: бледная, отмечаются беспорядочные гиперкинезы, много лишних, размашистых движений. Сухожильные рефлексы оживлены. Мышечная гипотония и снижение силы мышц, больше слева. Положительные симптомы дряблых плеч, языка, глаз, Черни. Пальценосовую и коленно-пяточную пробы выполняет неуверенно. Речь невнятная, скандированная. Границы сердца при перкуссии в пределах нормы. Тоны сердца приглушены, на верхушке и в V точке выслушивается мягкий систолический шум, усиливающийся после нагрузки, ЧСС – 90 в минуту. Артериальное давление – 105/65 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный. Печень у края реберной дуги. В зеве явления хронического тонзиллита. 165

Общий анализ крови: лейкоциты – 9,0х109 /л; СОЭ – 18 мм/ч.

Титр антистрептолизина-О – 1:500 (норма – 1:250); С-реактивный белок слабоположительный.