

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИИ»
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ г. МОСКВЫ

Москва, Мичуринский проспект, 74.

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ №7039 (амб. карта №496/21)

Ф.И.О: Гелета Анастасия Игоревна

Дата рождения: 07.05.2013 (8 лет)

Находился в 1 психоневрологическом отделении с 11.10.2021 по 22.10.2021г.

Клинический диагноз: G80.1. Детский церебральный паралич, спастическая диплегия, GMFCS III, MACS I.

Осложнения: Стертая дизартрия. Расходящееся альтернирующее косоглазие. Сложный гиперметропический астигматизм.

Состояние после этапного хирургического лечения. Ротационный синдром. Нестабильность тазобедренных суставов.

Сопутствующий: Конституционально-экзогенное ожирение 1 степени. Пупочная грыжа.

Жалобы при поступлении: жалобы на нарушение походки

Анамнез заболевания и жизни:

Ребенок от 2 беременности (1 старший ребенок здоров), протекавшей на фоне ИМВП, уреоплазмоза. Роды 2 преждевременные, на сроке 32 нед, экстренное кесарево сечение, раннее излитие околоплодных вод, тазовое предлежание, безводный период 1 сутки. Оценка по Апгар 6/8б, вес при рождении 1830, рост 45. В течение 1 суток отмечалось нарастание дыхательной недостаточности, переведена на ИВЛ-10сут. На 3-4 сутки судороги. Далее переведена на этап дохаживания в ОПН. Выписана в возрасте 1 мес 1 нед, до 25сут зондовое питание. Раннее моторное развитие с задержкой: голову держит с 8мес, переворачивается с 7 мес, сидит с 11 мес, встает у опоры с 3,5 лет. Отдельные слова с 2 лет. Фразовая речь с 2,5 лет. Диагноз ДЦП установлен в 1 год 6 мес. С 1 года регистрируется эпилептиформная активность по ЭЭГ.

В ноябре 2016 года проведена миотенотомия сгибателей голени, Z ная ахиллопластика с обеих сторон, фиксация в аппаратах Илизарова (бедро, голень, стопа). Проводилось несколько курсов ботулинотерапии с положительным эффектом. Проводятся регулярные курсы восстановительного лечения.

В апреле 2020 года в ФГБУ «НМИЦ ТО им. Академика Илизарова» выполнена операция деторсионно-варизирующая остеотомия, проксимального отдела правой бедренной кости, на костный остеосинтез пластиной. Тенотомия приводящих мышц правого бедра. Корректирующая остеотомия таранной, пяточной кости справа, остеосинтез спицей Киршнера; апоневротомия икроножных мышц правой голени; тенодез задней большеберцовой мышцы правой стопы от 21.04.2020. Аналогичная операция на левую ногу от 08.05.2020.

11.06.2021 проведена операция в ФГБУ «НМИЦ ТО им. Академика Илизарова» удаление металлоконструкций обеих бедер и левой стопы

Из проведенных ранее обследований:

МРТ головного мозга 06.10.2015: постгипоксические изменения – умеренная атрофия, перивентрикулярный глиоз, вторичная вентрикуломегалия

МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника 12.08.2018: не исключены проявления эпидурального липоматоза на уровне L3-S4.

Нейрохирург 08.11.2018: эпидуральный липоматоз пояснично-крестцового отдела позвоночника и спинного мозга. Хирургическое лечение не показано в настоящее время

Видео-ЭЭГ мониторинг 01.04.2021: во сне и бодрствовании зарегистрирована региональная эпилептиформная активность в виде одиночных, чаще сгруппированных острых волн. Индекс представленности в бодрствовании 10%, во сне увеличивается до 30% преимущественно за счет очага в левой центрально-височной области

УЗИ органов брюшной полости 01.04.2021: патологии не выявлено

Рентгенография дистальных отделов стоп 06.04.2021: признаки плоско-вальгусной деформации стоп 2 степени, врожденного вертикального тарана легкой степени с двух сторон, остеопороза

Рентгенография тазобедренных суставов 30.03.2021: состояние после операции деторсионно-варизирующей остеотомии бедренных костей, правая бедренная кость приведена; рентгенологическая картина ацетобулярной дисплазии
Поступает в НПЦ ДП для проведения восстановительного лечения.

При поступлении:

Соматический статус: температура - 36,6, ЧСС 100 в мин, ЧД 21 в мин. Общее состояние при поступлении удовлетворительное. Повышенного питания. Кожные покровы чистые. Видимые слизистые чистые. Носовое дыхание свободное, аускультативно проводится во все отделы. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Стул, мочеиспускание не нарушены.

В неврологическом статусе: Общемозговых и менингеальных симптомов нет. Форма головы микроцефальная. Окружность головы 49,5 см, окружность грудной клетки 66 см. ЧН- взгляд фиксирует, за предметами прослеживает, движения глазных яблок в полном объеме, реакция на свет живая D=S, расходящееся косоглазие, D>S, нистагм горизонтальный D>S. Лицо симметрично. Глотание и фонация не нарушены.

Мышечный тонус в верхних конечностях дистония с тенденцией к гипертонусу, D>S, в ногах повышен по спастическому типу D>S. Сухожильные рефлексы высокие с расширенными рефлексогенными зонами, D>S. Патологические стопные знаки с двух сторон.

Ортопедические тесты: Hamstring-тест справа 95, слева 110 градусов. Тыльное сгибание стоп справа 70/80град, слева 70/80 градусов. Разведение бедер ограничено по 50гр. Ротация бедра справа 20/20, слева 20/20 гр. Ректус симптом +3см. Сгибательно-пронаторная установка правой руки. Супинация предплечий справа 3/4, слева полная. Относительное укорочение правой ноги на 0,5см.

Моторные навыки: Садится и сидит самостоятельно, устойчиво, с тотальным кифозом позвоночника. Ходит с поддержкой за 1 руку, уверенно, спастико-паретической походкой, припадает на правую ногу, пятки не догружает, колени в сгибательной установке, колебания туловища. Делает несколько самостоятельных шагов. Отмечается тенденция к перекресту на уровне голени. Асимметрия надплечий. Руки в пронаторно-сгибательной установке при ходьбе. Стопы эквино-плоско-вальгусные.

Психический статус: Контакт доступен, инструкции выполняет, учиться по общеобразовательной программе 1класс. Тазовые функции контролирует. Экспрессивная речь – фразы, предложения, элементы дизартрии.

Обследования:

Общ. ан. крови от 12.10.2021 г. – Нв 156 г/л, эритроциты 5,46, лейкоц. 6,88, лимф. 52,2 %, гранулоциты 35,8 %, тромбоц. 211 тыс./мл, СОЭ 3 мм/час.

Общий анализ мочи 12.10.2020: отн. плотн-ть-1025, реакция 5,0, глюкозы не обнаружено, белок не обнаружен, лейкоциты 15-18-21 в поле зрения, слизь умерен кол-во, бактерии единич в п/зр

Соскоб на энтеробиоз, кал на я/г 12.10.2021- отр

Рентгенография тазобедренных суставов(0,235 мЗВ) 12.10.2021: диспластический тип правого тазобедренного сустава. Подвывих головки правой бедренной кости.

Офтальмолог 12.10.2021: ОИ- ЧАЗН, расходящееся косоглазие, Нм ср.ст., НмAst, амблиопия выс.

Степени, нистагм. Рек-но: наблюдение окулиста, очки для пост. ношения, ЗВП, наблюдение офтальмолога в НПЦ ДП 1р в год

Логопед: стертая дизартрия. Проведены занятия.

Психолог: легкое нарушение свойств внимания, истощаемость. Парциальное нарушение когнитивных функций. Социально-адаптивные и коммуникативные функции не нарушены. Проведены занятия.

Ортопед 12.10.2021: ДЦП, спастическая диплегия. Состояние после этапного оперативного лечения. Ротационный синдром. Нестабильность тазобедренных суставов. Рек-но: ЛФК постоянно, массаж, ФТЛ курсами. Деротаторы на ходьбу. Ортопедическая обувь, стельки. Тьютора на коленные и голеностопные суставы.

ВЭЭГМ 13.10.2021: основной ритм определяется, по частоте сформирован соответственно возрасту.

Эпиактивность в бодрствовании представлена в виде сгруппированных разрядов «острая-медленная» волна, часть из которых напоминает ДЭПД, индекс представленности 5-10%, во сне индекс эпиактивности увеличивается до 10-30%.

Лечение: массаж, лечебная гимнастика, эллиптический тренажер, беговая дорожка, мотомед, костюм «Атлант», Галилео, занятия с логопедом, психологом, парафиновые аппликации на руки и ноги, опорная стимуляция стоп «Корвит».

21.10.2021 проведена ботулинотерапия препаратом Ксеомин 100 ЕД(прямые мышцы бедер, приводящие мышцы бедер с двух сторон)

На фоне лечения отмечена положительная динамика- улучшился мышечный тонус, улучшилась походка, лучше догружает пятки, уменьшился перекрест.

Ребенок выписывается домой в удовлетворительном состоянии в связи с окончанием курса лечения.

Маме Гелета А.В. выдан **больничный лист** №910087769102 с 11.10.2021 по 22.10.2021. К труду с 23.10.2021

Рекомендации:

- Наблюдение невролога, ортопеда, офтальмолога, педиатра по месту жительства;
- Контроль ЭЭГ со сном через 4-6 мес
- консультация эндокринолога по м/ж.
- Контроль общего анализа мочи по м/ж
- Регулярные занятия с логопедом, психологом по м/ж
- регулярные проведения сеансов массажа, ЛФК по месту жительства по состоянию ребенка
- занятия в бассейне по м/ж
- Ортопедический режим (Деротаторы на ходьбу. Ортопедическая обувь, стельки. Тьютора на коленные и голеностопные суставы).
- Повторный курс восстановительного лечения в специализированном отделении 3-4р в год

Контактов с инфекциями нет.

Зав.отделением _____ Дарьина С.С.
Леч. врач _____ Наумова Е.Д.



МИР В НАШИХ РУКАХ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД