



**Выписной эпикриз.**

**Шитов Игорь Максимович 14.01.2018 г.р.**

**Находился на лечении: с 13.09.2021г. по 02.10.2021г. Курс №5**

**Диагноз:** ДЦП, спастико-гиперкинетическая форма. GMFCS III уровень, MACS III-IV. CFCS II-уровень. Дисплазия тазобедренных суставов. Кокса-вальга с двух сторон. Сгибательная контрактура коленных суставов. Псевдобульбарный синдром. Дизартрия. Симптоматическая эпилепсия (приступ в ноябре 2020)

**Жалобы:** ребенок самостоятельно сидит, ползает на четвереньках прыжками, ходит с ходунками, у опоры кратковременно стоит, не ходит. В активном словаре отдельные слова. Переменный мышечный тонус в конечностях, гиперкинезы. Дизартрия.

Голову держит. Сам сидит в позе W, сам садится. При пассивной вертикализации стоит с поддержкой за тело, опорой на полную левую стопу и на носок правой стопы. На полу передвигается перекатами. Встает на четвереньки, может ползать, но чаще передвигается прыжками. Стоит на высоких коленях. Пытается встать. Ходит с поддержкой за 2 руки, периодически с перекрестом на уровне голеностопов. Пытается ходить за одну руку. Ходит с поддержкой за таз. Активно передвигается в ходунках. Речь жестовая, слоговая, слова, около десяти. Активно разглядывает окружающую обстановку, наблюдает за взрослыми и пытается подражать им и выполнять инструкции. С интересом слушает книжки. Смотрит ТВ. Дифференцирует животных и книжных героев. Играет в сюжетные игры. В руки берет игрушки правой рукой, пытается переключать в левую. Собирает пирамидку, кубики играет с машинками. Мама кормит из ложечки густой пищей, не поперхивается. Умеет пользоваться вилкой. Начал кушать твердую пищу. Пьет из поильника, не поперхивается. Отмечается слюнотечение. Функции тазовых органов не нарушены, контролирует частично.

В ноябре 2020 на фоне болезни были судороги в правой половине тела. Принимали до марта 2021 депакин сироп по 2 мл, в марте дозировка увеличена до 2,5 мл утром и 2мл вечером.

15.02.2021-веден ксеомин 50 ед в мышцы левой руки

**Анамнез жизни и заболевания:** ребенок от 1 беременности, на фоне развившегося сахарного диабета, описторхоз, хроническая фаза. Миопия 2 ст. Анемия легкой степени. Роды 1-е, стимулированные, осложненные неполным поворотом головки плода в 40,5 нед. Родился с весом 4380гр. По Ангар 6/7 баллов. Состояние тяжелое, за счет дыхательной недостаточности, переведен в ПИИП в течении 10 сут. Затем переведен ОПН с Дз: Травма шейного отдела позвоночника (подвывих атланта слева). ПЭПДС средней степени тяжести (травматического и гипоксического генеза). Синдром вегето-висцеральных дисфункций. Синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости. Кефалогематома в правой височно-теменной области среднего размера. Неонатальная желтуха, обусловленная кровоподтеками. Средняя и умеренная асфиксия при рождении. Выписан через 20 дней С Дз: ПЭПДС смешанного генеза, острый период. Синдром угнетения. Кефалогематома с обеих сторон в обеих теменных областях. Транзиторный гипотиреоз. МАРС: ООО, ДХЛЖ, Крупный плод..

**Дополнительно исследования:**

Rg ГОП 04.19г: без патологии. Rg П/Б суставов 04.19г: без патологии.



ЭЭГ 07.05.19г.: легкие изменения биоэлектрической активности головного мозга в виде дезорганизации корковой ритмики. По амплитудно-частотным параметрам альфа ритм укладывается в возрастную норму. Усвоение ритма на частоте фотостимуляции 5 Гц. Стадии медленного сна дифференцированы. Физиологические паттерны среднего индекса, высокой амплитуды. Эпилептиформной активности, пароксизмальных состояний и эпилептических приступов не зарегистрировано.

ВЭЭГМ от 23.02.2021-Зарегистрирован единичный эпилептиформный комплекс в левой лобно-центрально-теменной области, спровоцированный ФФС 3 гц/сон с элементами дезорганизованного характера, периодическая эпилептиформная активность в левой ЛЦП области невысокой амплитуды, единичные комплексы справа.

МРЭП от 22.07.2021-перивентрикулярная лейкоэнцефалопатия, глиозные изменения подкорковых ядер и таламусов, расширение ликворных пространств заместительного характера.

**Объективный статус:** в сознании, реакция на осмотр есть, позитивная, улыбается, смеется. Понимает обращенную речь. Просьбы выполняет по возможности. Голову удерживает. Голова правильной конфигурации 49 см. Взгляд фиксирует. За молоточком следит. Движения глазных яблок не нарушено. Зрачки D=S, реакция на свет живая. Нистагма нет. Носогубные складки сглажены справа. Глотание не нарушено. Язык в полости рта по средней линии, массивный, спастичный, движения ограничены. Произносит отдельные звуки с разной интонацией. Речь отдельные слова. Гиперсаливация ситуационно. Слух не нарушен. Активные движения в конечностях ограничены. Гиперкинезы. Мелкая моторика страдает больше в левой руке. Пассивные движения ограничены в локтевых, лучезапястных и голеностопных суставах. Мышечная сила снижена в руках слева 3,5 балла, справа 4 балла и в ногах справа 3 балла, слева 3 балла. Мышечный тонус повышен, D = S. При вертикализации наблюдается повышение мышечного тонуса в ногах. Сухожильные рефлексы повышены, D = S. Патологические стопные знаки с 2-х сторон. Рефлексы орального автоматизма присутствуют. Клонуса стоп нет. Гиперкинезы. Менингеальные симптомы отрицательные. Сидит в позе W. Стоит с поддержкой. Ползает прыжками. Встает на четвереньки. Ходит с поддержкой за корпус и за 2 руки. Опора на передние отделы стоп, дальше опускается на всю стопу. Чувствительных нарушений ориентировочно не выявлено. Функции тазовых органов не нарушены, контролирует частично.

За время лечения получил: занятие адаптивной физ. культурой №39, массаж спортивный немедицинский №15, суставная гимнастика №20, разработка рук (мелкая моторика) №23.

23.09.21 консультация ортопеда -хирурга Чибирова г.Курган., даны рекомендации (на руках)

За время лечения отмечены следующие изменения: улучшился мышечный тонус в спине и конечностях, на занятиях отработывалась правильная биомеханика движений –ходил с поддержкой за таз, за 1 руку, улучшилась опороспособность нижних конечностей. Стоит, держась за веревку, ходит вдоль веревки с помощью. Ходил с поддержкой за таз. Сидит самостоятельно, встает. Улучшилась опороспособность ног, стал шире шаг. Тренировались реакции равновесия и координации. Улучшился мышечный тонус артикуляционного аппарата. научился дуть. Стал лучше жевать. Выучил буквы. Занимался хорошо, старался.

**Рекомендовано:**

1. Наблюдение невролога, ортопеда.
2. Повторные курсы лечения в центре «САКУРА».
3. Занятия АФК постоянно, курсы массажа, кинезиотерапия; занятия с логопедом-дефектологом.
4. ЭЭГ- видео мониторинг в динамике 1 раз в год.
5. Медикаментозное лечение: вит D3 1500 ед ежедневно. Вит Гр В.

Постуральный менеджмент (управление каждым сегментом тела и контроль за ним)

- смена позы в течении всего дня.
- вертикализация 2 часа в день в обуви со SWASH аппаратом
- сидеть в симметричной позе.
- ортопедические ортезы:

Индивидуальный ночной тугор (цельный тип)

Невролог Назарова О.А. \_\_\_\_\_

Главный врач Кафель С.Н. \_\_\_\_\_

Сакура

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

«МИР В НАШИХ РУКАХ»

