

**Выписной эпикриз**

Пациент: Трофимова Елизавета Антоновна

Дата рождения: 22.08.2019. 5 лет

Получила курс лечения с 26.08.2024-08.09.2024 года

диагноза: Резидуально-органическое поражение ЦНС.

«кислотно-глюцино-атрофические изменения зонных и темных долей»

ДЦП, синдром двойной спастической гемиплегии, псевдобульбарный синдром.

MACS IV, GMFCS IV, CFSC V. Замедка психоречевого и моторного развития.

Энцефалопатия развития и эпилептический.

Фебрильные судороги 05.24 - однократно

Нестабильность С2-С4 - нарушение венозного оттока из полости черепа

Дефицит вит Д3

ФООО, трикуспидальная регургитация 1ст, регургитация на клапане ЛА 1ст, ДХЛЖ

**Жалоба-принимали ОМЕГА3, вит Д3**

С 05.24 по рекомендации эпидемиолога по м/жительства принимает левитирацетам/кспрул 2мл 2раз в день (400мг/сутки) . переносит хорошо . положительная динамика-более спокойная.

В 26.05.24 - эпизоды в течение дня, повышение температуры- до 37 градусов. До этого повышение температуры до 39 градусов) . миклозии стоп, без потери сознания, плач. .

положительная динамика- интеллект лучше. Может стоять у опоры, слезит и залезит на диван.

НПР . . Сидит с опорой. . пытается сесть. . сама не садится- расклевывается и заваливается

. . ползает по пластунски) как дыгушка) . сама не встает, стон с опорой. ходит с опорой.

Избирательная в одежде, игрушках . Слюнотечение не постоянно. Жевание, глотание нарушено.

Речь . . . словарный запас минимальный, обращенную речь понимает, имя знает.

Имя знает, животных-родных знает. Указательный жест-есть.

Сон- спокойный. Туалетные навыки не развиты, не просится. . Контактна к детям, животным.

Анамнез жизни: Беременность 5, . преждежение плаценты, гестационный СД. Роды 3- 42 недели,

самостоятельные, асфиксия. Масса при рождении 3800гр, рост 54 см, По Апгар 2/36.

ИВЛ 3 суток. ОПН. . До года развитие с отставанием, голову держит к 1,5месяцам,

в 3 месяца обратились к неврологу, стали нарастать тонус,

получила курсы массажа, парафина, курсы кортексина, мидокалм.

Прививки- БДЖ в 6 месяцев, затем медотвод. Судорог нет. Аллергоанамнез не отягощен.

Перенесенные заболевания: ОРВИ, наблюдение у офтальмолога. . Инвалидность оформлена.

Анамнез заболевания: наблюдается у невролога с 3 месяцев, принимали кортексин- без эффекта,

диакارب, аспаркам, циннаризин- с положительной динамикой прошли 3 курса/

Мидокалм-рвота. . Пантогам- без эффекта. Остеонат. АФК-курсами, плавание, гипотерпия 2 курса.

Иглоуказотерапия. Томатис, БАК-вит Д3, ОМЕГА3, шитиколин-переносила хорошо. положительная

динамика- улучшилась познавательная деятельность. гингко билоба, переносила хорошо. лецитин, Вит Д3.

после перенесенного ковида 03.22- регресс в развитии- усилилась спастика.

диакارب, аспаркам, гингко билоба. Глиатилин-переносила хорошо. на сирдалуд-усиление

сонливости, получила лечение по Ульгибату- положительная динамика-уменьшение спастики, улучшилась

опора, на стопы . . мексидол-переносила хорошо, кудесан, келтикан-переносила хорошо.

принимали ОМЕГА3, вит Д3. Танакан, церебро, переносила хорошо.

Курс бутулинотерапии 01.23 года. . гипотерпия.

УЗИ ГМ (15.03.2021)- кортикальная недостаточность, расширение ликворосодержащих пространств,

артериальная дисциркуляция. Затруднение венозного оттока. СВИ.

ЭЭГ со сном 19.08.21-без эпиктивности

УЗДГ 10.09.21-кортикальная недостаточность. Расширение желудочков и ликворосодержащих

пространств артериальная дисциркуляция . затруднение венозного оттока

Гормоны щит железы сдавали . эндокринолог смотрел- норма

МРТ головного мозга 08.12.21-картина картина структурных изменений обеих гемисфер постишемического

генеза.

ИСТ 14.04.22-признаки постгипоксически-ишемических изменений структур головного мозга. Незрелости морфологических структур. Вентрикулодилатация с обеих сторон. асимметрия диаметра БЖ. расширение наружных ликворных пространств 3 желудочка

Гиперрезистентный тип кровотока в СМА справа, гипорезистентный тип кровотока в бассейне СМА слева. Гиперрезистентный тип кровотока в СМА справа, гипорезистентный тип кровотока в бассейне СМА слева. Гиперрезистентный тип кровотока в СМА слева. умеренные признаки венозной дисциркуляции

ИСТ 06.01.23- признаки доствидных ишемических изменений структур головного мозга. незрелости морфологических структур. Вентрикулодилатация с обеих сторон. асимметрия диаметра боковых желудочков. Расширение наружных ликворных пространств. 3 желудочка.

Гиперрезистентный тип кровотока в СМА слева. умеренные признаки венозной дисциркуляции

ЭЭГ ос сном 31.05.23-В период сна регистрируется эпилептиформная активность в виде одиночных, парных и групповых (до 4) билатерально-синхронных комплексов по типу острая волна - медленная волна амплитудой до 180 мкВ, частотой 3,6-4,1 Гц в теменно-затылочной-передисвисочной области с обеих сторон.

Индекс пароксизмальности 30-35

05.23 В12-348 фоллиевая 6.9 В6- 123 вит Д3- 161

ЭЭГ ос сном 17.01.24-во сне и бодрствовании регистрируется несколько независимых очагов эпилептиформной активности

- затылочной зоне левого полушария комплексы ОВМВ амплитудой до 600мкв

- в затылочной зоне правого полушария ОВМВ амплитудой 600мкв

- в парасагитальном контуре левого полушария регистрируется комплексы ОВМВ амплитудой 100мкв с широкой иннерсией под электродами С3-Р3

Суммарный ИП во сне нарастает 30-40-50 %

ЭХОКГ 30.08.24- ФООО трикуспидальная регургитация 1ст.регургитация на клапане ЛА 1ст. ДХЛЖ

Фармакологический анамнез с 05.24 принимает левотирамидат 25мг 2раз в день

**Объективно:** общее состояние средней степени тяжести по заболеванию

кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые, высыпаний нет,

Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные.

Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненны.

Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень не увеличена вес 15,5 кг

**Неврологический статус:** Ребенок в сознании, адекватен в глаза смотрит, инструкции не выполняет.

Голова округлой формы, венозный рисунок не расширен, окр. гол 46 см

ЧМН: инстагм- нет. Язык по средней линии. Голос звонкий.

Будьбарные расстройства - трудности с жеванием, глотанием

Мышечный тонус в руках: D>S преобладает тонус в сгибателях рук.

В лучезапястных суставах и пальцах движения ограничены резко

В плечевых и локтевых суставах движения затруднены, резко

Руки полусогнуты в локтях, пронированы в кистях, мышечная сила до -36

СХР с рук резко повышены, с зоны расширения.

Мышечный тонус в ногах D>S преобладает тонус в разгибателях ног, эквинус слева.

При постановки ребенка упор на наружный свод стопы

Отмечается тугоподвижность в суставах.

СХР с ног резко повышены, с зоны расширения, D>S.

Патологические стопные рефлексы Бабинского, с 2 сторон.

Брошные рефлексы вызываются D>S. Гиперкинезы с рук.

Речь:словарный запас до 10слов. Интеллектуальное развитие снижено

Нарушение функций рук соответствует

MACS IV (функция ограничена, использование рук в адаптированной ситуации)

Глобальные моторные функции соответствуют

GMFSCS IV(передвигается и сидит с использованием вспомогательных средств)

Коммуникационные функции соответствуют CFSC V (невозможен обмен информацией).

Получила лечение- суставная гимнастика, телесно-ориентированная терапия

, занятия с логопедом\логомассаж\ психологом, занятия в костюме. Регент..osteopat

Динамика на курсе лечения-положительная- научилась кусать и жевать.

,учится открывать двери\целенаправленные движения\

Рекомендовано  
ЭЭГ со сном  
УЗИ шиа - доплер  
Вит ДЗ контроль

Омега 3 (лещин) по 100мг /сут, 3 месци 2курса в год  
Вит ДЗ 2000 МЕ/сутки длительно

1 Протезионие смеси 1/6 взр сут дозы 1-мес 1раз в 2-3мес  
2 Хондропротекторы/хондритина сульфат и глюкозамин сульфат 1/6взр сут дозы курс 2-3мес  
Наблюдение невролога, педиатра ортопеда по м/жительства  
Профилактика контрактур 1мес.  
СКЛ 2раза в год  
Бассейн по м/жительства

Продолжить дозевирацетам(кепра) 15,5 кг 30мг/кг/сутки 450мг/сутки 1мл 100мг  
2мл 2раза в день/оценка эффективности терапии \  
При отсутствии эффекта- добавить лакосамид/вимпат/ расписать

*карточка*

- Ботулинотерапия по показаниям 1раз в 6мес
- Противопоказано: электро- и светолечение, проковульсанты (перобролин, актовегин, кортексин, глатилдин, когитум, семак, цинголин, зинцефал)
- Физиотерапия на область головы, шеи, ИРТ) МРТГ, ТКМП
- Разрешено массаж, кинезитерия, Биобат, Войта терапия, физиотерапия на область груди, живота, грудной, поясничной отдел позвоночника, конечности
- Разрешена метаболическая терапия при улучшении ЭЭГ
- -тикамилон, аминалон, пантагам, фенибут, мексидол, сосудистая терапия, витаминно-минеральные комплексы, дегидратация, гомеопатия, фитотерия)
- Мед отвод от прививок до нормализации ЭЭГ длительно)
- Повторный курс лечения через 5-6мес

Врач -невролог Дроганова ОВ  
Выписной эпикриз получен на руки



«МИР В НАШИХ РУКАХ»