



ГБУЗ ПК ДКБ имени Пичугина П.И.

Выписка из амбулаторной карты

**Андропова Тимофея Дмитриевича, 27.06.2012 г.р.,
проживающего в г. Перми**

Полис ОМС-

СНИЛС-

**Справка МСЭ серия МСЭ 2016 № 1017928 от 23.11.2018 г
(до 28.06.2030 г)**

**Диагноз- G80.1 Детский церебральный паралич средней
степени тяжести . Спастическая диплегия . Поздний
резидуальный период. Задержка психомоторного развития.
Псевдобульбарная дизартрия. GMFCS IV. MACS III**

**M24.5 Сгибательно-приводящая контрактура тазобедренных
суставов. Сгибательная установка коленных суставов.
Эквинусные стопы**

Жалобы- не ходит самостоятельно., слабость в ногах

Болен с рождения Отягощен акушерский анамнез- преэклампсия во время беременности, роды путем экстренного кесарева сечения в 31 нед, родился массой 1109 гр, по Апгар 6-5 баллов. Лечился в отделении недоношенных. На НСГ- ПВЛ с кистозной дегенерацией.

КТ ГМ 19.03.2013 г- признаки полушарной атрофии с формированием смешанной заместительной гидроцефалии.

Электроэнцефалография 25.03.2015 г- элементы пароксизмальной активности в виде комплексов, напоминающих по морфологии комплексы-« ОМВ» в теменно-вертексной области.

Электроэнцефалография от 03.09.2015 г- зарегистрирована интериктальная эпилептиформная активность в виде комплексов острая волна- медленная волна, преобладающих в правых теменно-центральных и височных отделах и незначительно усиливающихся по индексу во время всех фаз сна, больше во время начальных фаз сна и в период засыпания. Клинических паттернов эпилептических приступов не зарегистрировано.

Электроэнцефалография- видеомониторинг бодрствования и сна

18.08.2016 г- регистрируется эпилептиформная активность со значительным усилением по индексу во время сна, в правых теменных отделах с распространением в лобные отделы левой гемисферы и склонностью к генерализации по гемисферам мозга, больше левой

МРТ головного мозга- 08.04.2015 год- зоны нерезко выраженного глиоза белого вещества теменных долей, дилатация боковых желудочков, ретроцеребеллярная киста.

Электроэнцефалография с включением дневного сна от

22.05.2017 г- во время сна регистрируется региональная эпилептиформная активность в виде единичных и сгруппированных комплексов «острая-медленная волна» в левой теменно-затылочной области, частота 4 Гц, А до 150 мкВ, высокого индекса. С углублением сна индекс эпилептиформной активности снижается до полного исчезновения к IV стадии. ЭА представлена в виде единичных комплексов, так и в виде дуплетов, триплетов и более длительных групп, по своей морфологии напоминающая т.н. доброкачественные эпилептиформные паттерны детства (ДЭПД). На этом фоне регистрируются редкие короткие (до 1,5 сек) пробеги быстроволновой активности (fast activity) в левых центральных областях коры. Эпилептических приступов во время исследования не зарегистрировано. Динамика положительная в сравнении с августом 2016 г (не регистрируется эпилептиформная активность в период бодрствования, нет распространения)

Электроэнцефалография с включением дневного сна от

21.05.2018 г-- во время сна сохраняется региональная эпилептиформная активность в виде единичных и сгруппированных комплексов «острая-медленная волна» в левой теменно-затылочной области, в сравнении с данными 22.05.2017г без динамики. Эпилептических приступов во время исследования не зарегистрировано

ЭЭГ от 20.03.2019 г- регистрируются умеренные органические нарушения биоэлектрической активности. Эпилептиформная активность выявлена в период бодрствования в виде разрядов одиночных и сгруппированных комплексов пик-волна в левой лобно-височной зоне. Морфология разрядов соответствует ДЭРД. Клинических паттернов эпилептических приступов во время исследования не зарегистрировано

Консультация эпилептолога Телегиной Е.В. от 2.04.2019 г- Данных за эпилептическую болезнь в настоящее время нет, антиконвульсанты не показаны, реабилитационное лечение не противопоказано с исключением электропроцедур. Тепловые процедуры не противопоказаны

Получал лечение – регулярно в центрах восстановительного лечения, центре комплексной реабилитации инвалидов, неврологическом отделении ДКБ им. Пичугина

Санаторий «Теремок» Калининградской области впервые 24.10-13.11.2014 г с положительной динамикой (уменьшилась спастика)

в июне 2015 года- провели лечение в Чехии (Войта-терапия) со значительной положительной динамикой- начал ползать, сидеть, говорить фразами,

сентябрь 9.09-30.09. 2015 года- вновь Калининградская область («Теремок») с положительной динамикой (встает и ходит у опоры)

Чехия- ноябрь 2015 года

10.05-12.05.2016 г- неврологическое отделение (диспорт-терапия)

23.05-31.05.2016 г- ЦКРИ (Сивкова,14)

7.06-24.06.2016 г ЦВЛ (Ким,99)

2.09- 22.09.2016 г- вновь «Теремок» Калининградской области с положительной динамикой (начал шагать в ходунках)

19.10-8.11.2016 г- ЦВЛ

15.11-17.11 Ноябрь 2016 года – введение диспорта

Ноябрь-декабрь- Москва

9.01-6.02.2017 года- ЦКРИ (Сивкова,14)

18.04-20.04 2017 года- введение диспорта

3.05.2017-2.06.2017 г- ЦКРИ (Сивкова,14)

9.08-29.08.2017 г- санаторий «Теремо»к Калининградской области с улучшением (увереннее сидит, спастика меньше)

9.01-6.02.2018 г- ЦКРИ (Сивкова,14)

14.08-5.09. 2018 г- ЦВЛ (Ким 82)

27.09-17.10.2018 г – санаторно-курортное лечение в санатории «Теремок» Калининградской области с улучшением

9.01-6.02. 2019 г- лечение в ЦКРИ Сивкова,14

6.05-21.05.2019 г- МРЦ ГДКБ №1

22.07-6.08.2019 г- отделение травматологии и ортопедии ГБУЗ ПК КДКБ

23.07.2019 г- введение диспорта 500 ед в мышцы нижних конечностей, далее гипсование до верхней трети голеней в течение 4х недель

26.09-11.10.2019 г Евпаторийский детский клинический санаторий им. Е.П. Глинки МО РФ с улучшением

24.10-13.11.2019 г санаторий «Теремок» Калининградской области МЗ РФ с улучшением (уменьшение спастики)

4.10.2020 Г- фибромиотомии по методу В.Б.Ульзибата

3.11-23.11.2020 г- МРЦ ГДКБ №1

4.01-16.01.2021 г лечение в РЦ «Первый шаг» г. Казань

На фоне лечения парезы сохраняются, не ходит самостоятельно

Неврологический статус- ЧМН- сходящийся страбизм, гиперсаливация. Тонус в конечностях в руках повышен, в ногах высокий, равновеликий с 2-х сторон. Сухожильные рефлексы высокие с 2х сторон. . Патологические стопные знаки с 2 х сторон. Опора на носочки. Ползает на четвереньках, сидит и садится самостоятельно, встает у опоры Ходит с поддержкой за обе руки , походка паретическая. Говорит длинными предложениями , словарный запас большой, речь дизартрична. ФТО контролирует

Рекомендовано — постоянная реабилитация в условиях специализированных центров с целью улучшения качества жизни, снижения спастики, улучшения моторного развития, уменьшения ортопедических осложнений

ортопедическая коррекция

Нуждается в сопровождении

Врач -невролог Вискова Н.В.



Заведующая отделением Трутнева И.А.



26.01.2021 г