

Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения города Москвы  
«Детская городская поликлиника № 48»  
Департамента здравоохранения  
города Москвы  
109263, Москва  
улица Артохиной, дом 27, корпус 3  
Тел./факс: 8-499-179-58-82  
e-mail: dgp48@zdravmos.ru

Выписка из медицинской карты амбулаторного больного

Ф.И.О. Анищенко Ксения Максимовна

Дата рождения : 07.11.2016 г

Адрес проживания : г.Москва, квартал Грайвороново 90а, д.3, кв.33

Основной диагноз :

G80.1 - Спастическая диплегия. Подтвержден. ДЦП, спастическая диплегия умеренной степени GMFCS III. MACS II., динамика заболевания: без динамики.

Сопутствующее заболевание

G91.1 - Обструктивная гидроцефалия. Подтвержден. Обструктивная гидроцефалия в стадии компенсации.

Жалобы предъявляет.

Ходит самостоятельно, не уверенно, часто падает, ставит ноги в основном на полную стопу Слабость в руках больше в правой. Речь фразовая. Эмоциональная лабильность- страхи, бывает истерическое поведение. Снижен аппетит. Пьет смесь и суп, хотя может есть и твердую пищу. Наблюдается у психиатра, принимала тералиджен- улучшился сон. Обратились за выпиской в Благотворительный фонд.

Анамнез заболевания

Ребенок наблюдается у невролога с рождения : Постгеморрагическая прогрессирующая окклюзионная гидроцефалия . Судорожный с-м в раннем неонатальном периоде. ЭЭГ ( май 2018г)- эпи-активности нет. Ретинопетия недоношенных 1 ст. недоношенность 29 нед. Вальпроевую кислоту (суспензия) принимали с 2 мес до 6 мес. 31.01.17 г выполнена операция - эндоскопическая вентрикулостомия, стенирование водопровода мозга, плексусэктомия ( в возрасте 3 мес). Ребенок наблюдается нейрохирургом. Регулярно наблюдается НПЦ "Солнцево". Регулярно проходят нейрореабилитацию ( массаж, ЛФК, ). ЭЭГ ВМ( 01.02.10.2020г)- Во сне регистрируется эпилептиформная активность в виде спайков, острых волн. комплексов острая-медл волна. По морфологии- ДЭПД.

Консультирована эпилептологом ( 20.11.2020г)- В настоящее время антиэпилептическая терапия не показана.

24.11.2020г осмотрена в кабинете ботулинотерапии НПЦ ДП, рекомендовано провести в суммарной дозе 600ЕД Диспорта или 220-ЕД ботокса.

В июле 2021г проведено оперативное лечение по Ульзибату, после операции стала лучше стоять без поддержки, опора- на полную стопу, улучшилась координация.

-В-ЭЭГ-М от 26.01.23г- во время бодрствования с сна зарегистрирована мультифокальная эпилептиформная активность( в порядке убывания ) на ночном В-ЭЭГ-М ЭА в лобно- височных отделах слева и лобно- центральных отделах справа 1-2 процентов .

-консультация невролога- эпилептолога от 30.01.23г в детском центре абилитации "Родник", заключение : ДЦП, ЗПМР. Находится в группе риска по развитию эпилепсии. Состояние после эндоскопической 3- вентрикулостомии, акведуктопластики, стентирование водопровода мозга, плексусэктомии от 31.01.2017г

Рекомендовано : учитывая низкий индекс патологической активности и отсутствие приступов в длительном назначении противосудорожной терапии не нуждается. Препараты резерва : фенобарбитал, клоназепам.

-ВЭЭГМ с регистрацией сна через 4-6 месяцев

-исключить электро, физиолечение, магнитные, тепловые процедуры, общий массаж, массаж швз, а также сосудистые, ноотропные препараты, прием ванны.

Противопоказаний к проведению ЛФК, кинезиотерапии, механотерапии, иппотерапии нет

- снижать температуру при 37,5.

Общий осмотр

Неврологический статус :

Уровень сознания: ясное, нервно-психический статус: ориентирован в пространстве, времени, личности.

Окружность головы: 49 см.

Менингеальные симптомы

Нет. Мышцы: ригидность мышц: нет.

Форма головы

Округлая.

Черепные нервы

Патологий не выявлено.

I пара ЧМН

Не исследована в силу возраста.

III, IV, VI пары ЧМН

Зрачки: оценка: D = S. Зрачковые рефлексы: прямая реакция на свет: есть, содружественная реакция на свет: есть, реакция на аккомодацию: есть, реакция на конвергенцию: есть.

Движения глазных яблок: в полном объеме. Положение глазных яблок: косоглазие: нет.

VII пара ЧМН Лицевой нерв: симметричность лица: симметричное. Мимические пробы:

зажмуривание: возможно с обеих сторон, оскал: симметричный. При крике.

VIII пара ЧМН Нарушения слуха: нет.

IX и X пары ЧМН

Глотание: поперхивание, при приеме жидкой пищи, фонация: не изменена.

XI пара ЧМН

Нарушение функции: нет, положение головы в покое: по средней линии, ограничение

активных движений головы: нет, ограничение пассивных движений головы: нет.

XII пара ЧМН Девиация языка: отсутствует, гипотрофия: отсутствует.

Двигательно-рефлекторная сфера

Движения

Ограничены, в нижних отделах ног, в голено-стопных суставах.

Обследование мышц

Мышечная сила: снижение силы: дистально, в руках мышечная сила 4б, в ногах 3 б.

Мышечный тонус: повышен, в дистальных отделах ног по спастическому типу.

Сухожильные рефлексы

Результат: повышен, расширение рефлексогенных зон: есть, с нижних конечностей с расширением рефлексогенных зон.

Навыки

Положение головы: держит, поворот туловища: норма, сидение: сидит с поддержкой.

Подробности сидения

Без помощи, с опорой на руки, устойчиво.

Подробности ползания Вставание на четвереньки: встает, стоит с опорой на кисти.

Подробности ходьбы С опорой, ходит: самостоятельно, колебания туловища: сагитальные, темп ходьбы: медленный, без переката.

Высшие корковые функции

Психический статус

Степень контакта: доступен, поведение: адекватное, возбудим, нервно-психический статус:

ориентирован в пространстве, времени, личности, внешний вид: опрятен, речь: нарушена,

легкое ОНР, внимание: неустойчиво, истощаемое, игровая деятельность: адекватная,

навыками самообслуживания: не обладает, интеллект: ориентировочно не нарушен.

Высшие корковые функции  
Эмоциональная сфера: эмоциональная лабильность. Постоянно получает нейро

реабилитацию

03.02.2023г

невролог : Хасанова Р.Г.

