

**Выписка из истории развития Авдеевой Марии Сергеевны 2007 г.р.  
Проживающей по адресу г. Смоленск,**

Ребенок от 2 беременности, протекавшей на фоне: кольпит. 1 срочных родов в сроке гестации 40 нед. Масса при рождении 3880г, рост 55 см. Оценка по шкале Апгар 8-9 баллов. В 2,5 года консультирована неврологом по поводу отставания в психомоторном развитии, подозрения на наследственное заболевание ЦНС. До 10 мес. Развивалась соответственно возрасту. В возрасте 10 месяцев перенесла энтероколит с высокой температурой, после чего девочка стала вялой, постепенно утратила навык сидеть, стоять, говорить, перестала интересоваться игрушками. В дальнейшем ограниченная положительная динамика. В 2009 г консультированы в Медико-генетическом научном центре РАМН генетиком: проведена ДНК-диагностика двух форм синдрома Ли: частые мутации в гене SURF, ответственном за одну из рецессивных форм синдрома, и мутация митохондриальной ДНК, ответственная за вариант с митохондриальным наследованием, не обнаружены. С учетом этого синдром Ли мало вероятен, хотя полностью не исключен. На МРТ 13.08.2009 – выявлены изменения плотности подкорковых структур (бледный шар). Состоит на «Д»-учете, регулярно наблюдается специалистами: педиатр, невролог, ортопед, окулист.

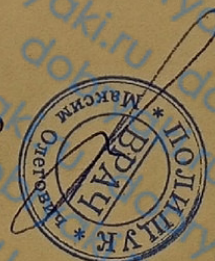
Инвалид детства с 31.10.2008 г. до 18 лет. Находится на домашнем обучении в СОГБУ "Особый ребенок", программа 6.4. Ранее проходила регулярные курсы массажа, ЛФК, занятий с логопедом, иппотерапии. В настоящее время реабилитационные центры не посещают, т.к. эффективности не отмечается. В настоящее время может перевернуться со спины на живот и обратно. Не ползает, сидит только в стуле со спинкой, самостоятельно спину не держит. Не ползает, не ходит. При пассивной вертикализации - опора на пальцы с перекрестом на уровне голени. Ребенок выглядит младше своих лет. Ог 52 см. Находится в вынужденном положении, сидя в спец. стуле. Прогулки затруднительны.

В сознании, на осмотр реагирует адекватно, улыбается. Обращенную речь понимает. Речи нет. Мать зовет жестами, спец. колокольчиком. Ограничены пассивные и активные движения в руках и ногах, больше слева. Мышечный тонус повышен в руках и ногах, опора на пальцы с перекрестом на уровне голени. Стопа в эквино-плоско-вальгусном положении. Функции тазовых органов регулирует.

**Диагноз:** Последствия перенесенной нейроинфекции в форме грубой задержки психоречевого развития, спастического тетрапареза, подкорковый дистонический синдром. **Сопутствующий:** гиперметропический астигматизм. Грудно-поясничный сколиоз, плоскостопие.

30.05.2024

врач-педиатр



Полищук М.О.