

ВЫПИСКА

Из первичной медицинской документации

1	ФИО пациента	Бартошкин Роман Константинович
2	Дата рождения	2004
3	Место жительства	г.Новосибирск,
4	Место регистрации	г.Новосибирск,
5	Документ, удостоверяющий личность	
6	Полис ОМС	
7	СНИЛС	
8	Категория льготы	
9	Социальная группа	
10	Контактный телефон	

Анамнез: Роды первые на сроке 33 недели. Вес при рождении 2150г., оценка по шкале Апгар 7-8 баллов, на 3 сутки переведён в отделение патологии новорожденных с диагнозом: ППЦНС гипоксического генеза. Состоит на диспансерном учёте у ортопеда и невролога с рождения. Ребёнок рос и развивался с задержкой формирования двигательных навыков. Психомоторное развитие: голову держит с 5 месяцев, переворачивается с 10 месяцев, пополз по-пластунски в 1,2 года, на четвереньках с 4,5 лет, ходьба с поддержкой с 2 лет, речь с 1,5-2 лет. Находится на инвалидности с 1 года по основному заболеванию. Эпизоды клонических судорог в возрасте 1 года, в 2 года, в 2г.8мес. Приступы купировались введением реланиума, противосудорожную терапию не принимал. В раннем возрасте выявлена агенезия правой почки. Регулярно наблюдается нефрологом по месту жительства.

Диагноз: Спастический церебральный паралич, диплегия (код МКБ-10 G80.1).

Сопутствующие заболевания: Аномалия мочевой системы: агенезия правой почки.

Вторичный хронический пиелонефрит, неактивная стадия, ФПС. ВСД по смешанному типу.

Многокомпонентная деформация стоп, вальгусная деформация 1 го пальца стоп,

контрактура суставов нижних конечностей. ШРМ 4. Рефлюкс – эзофагит 1ст. (Савари-

Миллер. Оба глаза: миопия (высокой степени осевая приобретенная стабильная),

астигматизм (сложный миопический высокой степени), атрофия зрительного нерва

(частичная), мелкокоразмашистый горизонтальный нистагм с ЗОП 7* вправо).

Аллергодиагностика методом ИФА: бытовая смесь >100Мв/мл, смесь пыльцы деревьев -

9.9Мв/мл, смесь плесневых грибов — 0,84Мв/мл. Группа риска по развитию бронхиальной

астмы. Аллергия на группу витамина В, крапивница.

Травмы и операции: 19.09.2011г. — селективная дорзальная ризотомия L1- S2 с 2-х сторон.

3 и 25 марта 2021г. были проведены корригирующая остеотомия среднего отдела стопы,

погружной остеосинтез, корригирующая надмышцелковая остеотомия бедра, на костный

остеосинтез, многоуровневая сухожильно-мышечная пластика вначале слева, потом

справа.

Курсы медикаментозного и реабилитационно-восстановительного лечения получает регулярно. Результат лечения слабо-положительный.

Последние:

Февраль 2023г. – РЦ «Территория здоровья», г. Барнаул.

Июль 2023г., март 2024г. – МЦ «Юность» ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России

Ноябрь 2023г. – РЦ «Ортос», г. Бердск.

Апрель 2024г. – ДРЦ «Мастерская здоровья», г. Севастополь.

Жалобы: самостоятельно не ходит, не стоит без опоры, сидит неустойчиво. После операции ползает парезно, падает, набрал вес. Бывают носовые кровотечения.

Объективный статус:

Состояние тяжёлое, обусловлено неврологической симптоматикой. Кожа и слизистые чистые, розовые. Лимфоузлы не увеличены. ЧД 19 в мин, дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, чсс 76 с мин, АД 120/80мм тр.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезёнка не увеличены. Физиологические отправления в норме, ЧМН: глазные щели d=s, зрачки средней величины, движение глазных яблок ограничено слева, горизонтальный нистагм, лицо симметричное, речь дизартрична, бульбарных расстройств нет. Тонус мышц повышен в конечностях, сила в нижних конечностях до 2б, СХР высокие S=D, патологические знаки «+». ШРМ 4. Педикулез отриц, чесотка отриц.

Рекомендации:

ЛФК, АФК, плавание, массаж, физиотерапия, грязелечение, занятие с использованием роботизированных систем, тренажёры.

Лечащий врач



30.07.2024г.