

Наименование учреждения

Государственное учреждение
ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника
№32 Ленинского района г.Н.Новгорода»

Код формы по ОКУД
Код учреждения по ОКПО 55869765
Медицинская документация
Форма № 027/у
Утверждена Минздравом СССР 04.10.1980

**Выписка из истории развития ребенка № 51243
в ГБУ РК «Санаторий для детей и детей с родителями Искра»**

1. **Фамилия, имя, отчество больного БЕЗРУКАВНИКОВ ИВАН АНДРЕЕВИЧ**

2. **Дата рождения « 30 » апреля 2010 года**

3. **Домашний адрес г. Нижний Новгород,**

4. **Место работы и род занятий неорганизован**

5. **Даты: а) по амбулатории: заболевание с рождения**

б) по стационару: поступления

выбытия

6. **Полный диагноз**

G 31.8 F07.8

Дегенеративное заболевание нервной системы, гипотонически-

астатический синдром, задержка психоречевого развития.

Нарушение осанки, ДТБС, остаточные проявления, плоскостопные

стопы.

GMFCS 2-3

ШРМ 4-5

7. **Краткий анамнез жизни, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке** Акушерский анамнез - беременность 2-я, без патологии. Роды 2-ые, в срок. Вес при рождении 3700, закричал сразу. С рождения наблюдается неврологом по поводу перинатальной патологии центральной нервной системы. Отягощена наследственность - в семье старшая дочь с грубым отставанием психомоторного развития. По данным НСГ в возрасте 7 месяцев - органической патологии не выявлено. С 7 месяцев жизни отмечается отставание развития - не сидит, складывается вперед, голову держит с 3-х месяцев. До настоящего времени получал восстановительное лечение амбулаторно (пантогам, элькар, дибазол, ФТЛ - электрофорез на ШОП, массаж), в Автозаводском детском санатории дважды в возрасте 3 и 5 месяцев, в городском реабилитационном центре повторно в феврале и апреле 2011 года. В мае - июне в дневном стационаре детской поликлиники № 39 - без выраженной положительной динамики. Консультирован генетиком ОДБ. В августе 2011 года освидетельствован по категории инвалид-детства сроком на 2 года. За прошедший период времени активно проводилось лечение: в 1 год 5 месяцев в неврологическом отделении ОДБ, Автозаводский детский санаторий в январе - марте и марте - мае 2012г., в октябре - ноябре 2012г., в марте - мае 2013г.; в июле - августе 2012г. в Евпаторийском центральном детском санатории Министерства обороны Украины. В декабре 2012г. обследован в РДКБ г. Москва, выписан с диагнозом: дегенеративное заболевание нервной системы (G31.8), гипотонически-астатический синдром, задержка психоречевого развития. Другие общие расстройства развития неуточненные F84.3. Повторно находился на реабилитационном лечении г. Самара в феврале 2013г. и повторно в июне 2013г. в текущем году в январе и в мае 2014 года. В феврале - марте и в апреле консультирован в Санкт-Петербурге в неврологическом центре «Прогноз» По результатам диагностики, данных анамнеза и клинического осмотра выставлен диагноз: резидуально-органическое поражение головного мозга. Атонически-астатический синдром. Задержка

психо-речевого развития. Сенсорно-моторная алалия. Амбулаторно – курсы ноотропов (церебролизин, пантогам, церебрум-композитум, магне-В6, мексидол). В Самаре – курс микротоковой рефлексотерапии с применением прибора «МЭКС» (15 сеансов), логопедический массаж, массаж ШВЗ и кистей рук. В С.-Петербурге – курс ЛФК, программа мозжечковой стимуляции (первый этап «А», интенсивный протокол), курс ТКМП (транскраниальная микрополяризация), курс лечебного массажа, аудиостимуляция по А.Томатису 1 этап, курс логопедического массажа. В процессе лечения несколько улучшились познавательные мотивации, чуть больше понимает обращенную речь, эмоционально реагирует на игру – улыбается, смеется, начинает развигать сюжетно-ролевые игры, более спокоен на занятиях, улучшилась моторика в движениях, начал рассматривать книги, лучше эмоциональный фон.

9. Жалобы: на задержку психомоторного развития, не говорит, единичные простые слова, недифференцированный лепет. Возбудимый, подвижный, неусидчивый, рассеянное внимание.

10. Анамнез, в т.ч. аллергический и экспертный (с указанием даты и № листка нетрудоспособности, дата и решение ВК)

Состояние по заболеванию средней степени тяжести. Кожа чистая. Подкожно-жировой слой выражен умеренно. Слизистая полости рта чистая, розовая. В легких дыхание пуэрильное, ЧД – 26 в мин., хрипов нет. Сердечные тоны отчетливые, систолический шум на верхушке, ЧСС – 122 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Стул, диурез в норме.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:

НЕВРОЛОГ от – состояние по основному заболеванию тяжелое отстает в психомоторном развитии - не говорит, единичные простые слова, недифференцированный лепет. Возбудимый, подвижный, неусидчивый, рассеянное внимание, контактирует ограниченно, с детьми стал пытаться вступать в контакт, жестами. Мимикой, пытается играть, общается с сестрой эмоционально. Ест все, жует и глотает хорошо, сам не ест. Слабо развита мелкая моторика. Самостоятельно не одевается, на горшке только сидит, не просится. Тазовые функции не контролирует. Мышечный тонус диффузно снижен, сухожильные рефлексы s=d. ЧН не нарушены.

ДИАГНОЗ: Дегенеративное заболевание нервной системы, гипотонически-астатический синдром, задержка психоречевого развития.

ОКУЛИСТ– жалобы на периодически возникающее сходящееся косоглазие. Рефлексы с глазного дна норма. Среды прозрачные, девиация 0,+5-7 справа.

Диагноз: Сходящееся содружественное косоглазие

ХИРУРГ жалоб нет. Патологии нет.

Диагноз: здоров.

ОРТОПЕД от жалобы на деформация стоп. Телосложение правильное, асимметрия лопаток, позвоночник по средней линии, увеличен живот. Ноги d=s, своды стоп уплощены, пятки вальгированы до 10.

Д-з: нарушение осанки. ДТБС, остаточные явления. Плосковальгусные стопы.

ПЕДИАТР общее состояние по заболеванию средней тяжести. Кожа чистая, в зеве спокойно. Сердце и легкие без патологии. Живот мягкий, безболезненный. Д-з: дегенеративное заболевание нервной системы.

ПСИХИАТР диагноз: F07.8 Наблюдается в КДЦ с 29.07.2013г. Регулярно получает курсы церебропротекторов, ноотропов, сосудистых препаратов, физиолечение, массаж в

специализированных центрах Самары, Петербурга. Динамика на фоне лечения крайне слабая, сохраняется снижение интеллекта, отсутствие контроля функции тазовых органов. Рекомендуются продолжить лечение по схеме специалистов Реацентра(г.Самара), наблюдение невролога, психиатра КДЦ, посещение ДДУ по рекомендации ЦМПК.

11. Цель направления: - лечение и определения тактики дальнейшего ведения ребенка.

Дата выдачи направления « 30 » января 2019г.

Врач невролог _____ /Цыбаева Е.И./

Решение ВК № 48 от « 30 » января 2019г. Протокол № 7

В соответствии с имеющейся патологией и вызовом на госпитализацию в ГБУ РК «Санаторий для детей и детей с родителями Искра» МЗ России для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи оформлено медицинское заключение по ф. 027/у и направление на госпитализацию ф.№057/у.

Председатель ВК _____ /Е.И.Цыбаева/

Члены: ВК _____ /О.М.Бахирева/

_____ /Е.И.Цыбаева/

