

Бюджетное учреждение здравоохранения

Удмуртской республики
ВУЗ УР «ГКБ №3 МЗ УР»
ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2
г. Ижевск, ул. Баранова, 48

"Городская клиническая больница № 3 министерства здравоохранения Удмуртской Республики" детская поликлиника № 2

Баранова ул., д. 48, г. Ижевск, 426006, тел./факс (3412) 54-81-16

Выписка из истории развития ребенка

ФИО: Бобьрь Карина Сергеевна

Дата рождения: 2021 г

Пол: жен

Адрес места жительства гражданина: УР, г. Ижевск

Свидетельство о рождении:

Страховой полис:

Снилс:

ФИО законного представителя гражданина: Хатбуллина Наиля Рафкатовна

Дата рождения:

Паспорт:

Страховой полис:

Снилс:

Основной диагноз: Системное недоразвитие речи. Сенсомоторная алалия, астеногипердинамический синдром с легким атактическим синдромом на фоне структурной незрелости головного мозга (МРТ ГМ 24.12.21), алкогольной фетопатии.

Код МКБ-10: G98.8

Сопутствующие заболевания: Фокальная эпилепсия с редкими полиморфными приступами, стойкая медикаментозная ремиссия. F70.1. Соматогенная низкорослость. Белково-энергетическая недостаточность легкой степени. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Недержание мочи выраженной степени. Энурез. Функциональное нарушение желудочно-кишечного тракта по типу диспепсии и запоров. Деформация желчного пузыря. Феномен укороченного интервала PQ, ЛХЛЖ, ООО в анамнезе, ХСНО, ФК1. Аденоид 2-3 степени. Хроническая 2-сторонняя сенсоневральная тугоухость 2 ст. Хр 2-ухсторонний ЭСО. Плоско-вальгусные стопы, ФНС конечностей 0 ст. Карисес.

Анамнез жизни:

от I беременности, на фоне: употребление алкоголя, ЧМТ в 2005 г (ДТП), перелом ключицы, никотиновая зависимость, поздняя явка на учет (в 30 нед), по УЗИ печени УЗ признаки увеличения размеров печени, гемангиомы правой доли, диффузные изменения паренхимы печени (по типу жирового гепатоза), и неровности ее контуров, в 32 нед по УЗИ признаки гипоксии плода, хр ПН, ПСП, гипоплазия костей носа, укорочение костей бедра, нарушение кровотока I Б степени, в 27 нед ЗРП 2 ст, вентрикуломегалия, гипоплазия костей носа, укорочение костей бедра, в 32 нед трихомониаз- (санир), хр ПН ЗРП 2 ст, фетопатия, анемия I ст. хр алкоголизм. 14.10.21 - конс психиатра алкогольная зависимость 2 ст, рекомендовано кесарево сечение. В 35 нед -ИМВП (золотистый, стафилококк, амоксиклав). Роды 1, в 37 нед 2 дня, кесарево сечение, в пвзп. Вес 1990 гр, рост 43 см, О. гол 31 см, о. гр 30 см. Оценка по Апгар 8-8Б. Стигмы дизэмбриогенеза. Выхаживание в "гнезде". Неонатальная желтуха со 2-х суток. Умеренная

мышечная гипотония, систолический шум в сердце. На 3 сутки переведена в РДКБ МЗ УР в отделение патологии новорожденных и недоношенных с диагнозом: нарушение мышечного тонуса неуточненное, алкогольная эмбриопатия, открытые фетальные коммуникации?, НК0, доношенный, МГВ.

Перенесенные заболевания: ОРВИ, коронавирусная инфекция в феврале 2022 года

На «Д» учете у невропатолога с 15.11.2021 г с диагнозом: Перинатальное поражение цнс, пирамидный синдром, задержка психомоторного развития на 2 эпикризных срока, на фоне структурной незрелости головного мозга (МРТ ГМ от 24.12.21г), алкогольной фетопатии. Неуточненная фокальная эпилепсия с редкими полиморфными приступами, медикаментозная ремиссия.

Проф. прививки : по шадящей методике. Был длительный мед отвод.

Наследственность: не известна.

Аллергоанамнез: не отягощен.

Социальный анамнез: Семья полная. В семье 2 опекаемых детей

Ребенок опекаемый. С декабря 2024 года присвоена категория инвалид детства. Инвалидность по психиатрии до 01.01.2027 года.

Анамнез заболевания:

С 5.11 по 26.11.21 находилась на стац лечения в РДКБ МЗ УР отделение патологии новорожденных и недоношенных с диагнозом: Малый размер плода для гестационного возраста. Алкогольная фетопатия, неонатальная желтуха. Аневризма МПП, ООО, синусовая брадикардия (эпизоды), редкая суправентрикулярная и единичная желудочковая э/систолия (ХМ 2021), ХСН0. ФК1. Внутриутробное инфицирование. Кандидоз слизистой ротовой полости. Проведено лечение: ампициллина сульбактам в/в, с 05.11.21 по 08.11.21, урсофальк, 30% элькар, рибоксин, флуконазол, витамин В6. С 26.11.21 по 13.12.21 находилась в Глазовской МБ с диагнозом: ПП цнс, синдром гипервозбудимости. МАРС: аневризма МПП, ООО, НК0. Нормохромная анемия 1 ст. Проведено лечение: левокарнитин 30%, вит Е 10%, фолиевая кислота.

С 13.12.21 по 10.02.22 находилась на стац лечения в РДКБ МЗ УР в ОПНиН с диагнозом: Последствия перинатально гипоксически- токсического поражения цнс, синдром гипервозбудимости, умеренный подкорковый синдром, двусторонний пирамидный синдром. Неуточненная фокальная эпилепсия с полиморфными приступами. Алкогольная фетопатия. ООО, синусовая брадикардия (эпизоды), редкая суправентрикулярная и единичная желудочковая э/систолия (ХМ 2021), ХСН0. ФК1. Ишемические изменения дисков зрительных нервов обоих глаз. Рахит 1, подострое течение. Новая коронавирусная инфекция (ПЦР + от 10.02.22). Проведено лечение: витамин Д3, 30% элькар, фенибут 0.25 по 1/6 таб с 18.01.22 по 10.02.22, кеппра 50 мг 2 р в день 09.00 и 21.00 с 31.12.21 по 10.02.22, патогам, виферон.

С 10.02.22 по 21.02.22 находилась на стац лечения в БУЗ УР РДКБ МЗ УР с диагнозом: Коронавирусная инфекция, средней степени тяжести. Проведено лечение: ампициллин, фенибут, кеппра, виферон, бифидумбактерин.

С 21.02.22 по 10.03.22 находилась в ОПНиН БУЗ УР РДКБ с диагнозом- Последствия перинатально гипоксически- токсического поражения цнс, синдром гипервозбудимости, умеренный подкорковый синдром, двусторонний пирамидный синдром. Неуточненная фокальная эпилепсия с полиморфными приступами. Алкогольная фетопатия. ООО, синусовая брадикардия (эпизоды), редкая суправентрикулярная и единичная желудочковая э/систолия (ХМ 2021), ХСН0. ФК1. Ишемические изменения дисков зрительных нервов обоих глаз. Рахит 1, подострое течение. Проведено лечение: витамин Д3, 30% элькар, фенибут 0.25 по 1/6 таб с 18.01.22 по 10.03.22, кеппра 60 мг 2 р в день 09.00 и 21.00 с 31.12.21 по 10.03.22.

В КУЗ УР « РСПНДР МЗ УР » находилась с 10.03.22 по 29.04.22 Получала лечение в СДР:

противовирусное, симптоматическое, витамин Д, фенибут (курс закончен). Постоянно получает противосудорожную терапию. Ребенок выписан из РСДР с диагнозом: Последствия перинатально гипоксически- токсического поражения цнс, синдром двигательных нарушений, задержка моторного развития на 2 эпикризных срока пирамидная недостаточность умеренная двухсторонняя, больше в ногах, легкий синдром гипервозбудимости, микроцефалия. Неуточненная фокальная эпилепсия, медикаментозная ремиссия. Алкогольная фетопатия. ООО, нарушение ритма сердца (синусовая аритмия), ХСН0. ФК1. Ишемические изменения дисков зрительных нервов.

С 23.05.22 по 03.06.22 находилась на плановом стац лечении в РДКБ психоневрологическое отделение для детей дневного пербывания. Диагноз при выписке: Перинатальное поражение мцс смешанного (гипоксически - ишемического, токсического) генеза: дистонический синдром, эпилептический синдром с редкими полиморфными приступами, синдром возбудимости. Проведено лечение: глицин, таблетки подъязычные 100 мг, разовая доза 50 мг, дневная 100 мг, курсовая 1200 мг. С 23.05.22 продолжительность 12 дней.

С 14.06.22 по 16.06.22 плановое стац лечение в БУЗ УР « РДКБ МЗ УР» . Диагноз при выписке: Эпилепсия неуточненная (генетическая, фокальная?), медикаментозная ремиссия. Последствия перинатального сочетанного поражения цнс, синдром двигательных нарушений, задержка моторного развития на 2 эпикризных срока, пирамидная недостаточность, умеренная двухсторонняя, больше в ногах, синдром гипервозбудимости, микроцефалия. ООо, НРС (синусовая аритмия), ХСНО. ФК1. Проведено лечение: леветирацетам.

С 25.07.22 по 05.08.22 прошла курс реабилитации в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России. С 08.09.22 по 21.09.22 прошла курс реабилитации в ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России.

С 01.12.22 по 17.12.22 курс реабилитации в ФГБУ «Евпаторский военный детский клинический санаторий им. Е.П.Глинки» Минобороны России.

В мае 2022 г получила курс глицина 12 дней, с июня 2022 г курс гопантеновой кислоты в течение 2 месяцев. С 25.07.22 получила курс биопротон на спину, кисти, стопы № 10, индивидуальная кинезиотерапия, общий массаж №10 (в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России). В сентябре 2022 года получила курс общего массажа, ЛФК, плавание (в ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России). С 10.10.22 г получила курс магне В6 1 месяц, затем левокарнитин 2 месяца. С 03.11.22 года получила курс успокоительной микстуры 2 недели. В декабре 2022 года прошла курс общего массажа, ЛФК (в ФГБУ «Евпаторский военный детский клинический санаторий им. Е.П.Глинки» Минобороны России). Дома самостоятельно ежедневно проводят ЛФК.

С 26.04.23 по 28.04.23 стац лечение в ФГБУ «ДНКЦИБ» СПб: функциональная кинезиотерапия, физиотерапия, гидробальнеотерапия, технологии сенсорной интеграции, технологии запуска, восстановления речи, психокоррекция когнитивных функций, эмоционально-волевой сферы.

С 06.06.23 по 15.06.23 стац лечение в неврологическом отделении с медицинской реабилитацией ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России. Диагноз при выписке: Перинатальное поражение цнс, синдром двигательных расстройств, задержка стато-моторного и психо-речевого развития на фоне структурной незрелости головного мозга, алкогольной фетопатии. Эпилепсия неуточненная, стойкая клинко-электроэнцефалографическая ремиссия. Проведено лечение: индивидуальная кинезиотерапия, лечебный массаж, механотерапия с помощью имитатора опорной нагрузки « Корвит», биопротон желт.свет на позвоночник, кисти, стопы, занятия с логопедом.

С 18.09.23 по 30.09.23 курс реабилитации в ФГБУ «Евпаторский военный детский клинический санаторий им. Е.П.Глинки» Минобороны России. Проведено лечение: термально-минеральные ванны, грязевые лепешки на икроножные мышцы, ЭВТ на икроножные мышцы, массаж спины укрепляющий, конечностей точечный, ЛФК.

С 16.01.24 по 22.01.24 г находилась на плановом обследовании в НМИЦ эндокринологии. Диагноз при выписке: Соматогенная низкорослость (SDS -2.51).Алкогольная фетопатия? Задержка внутриутробного развития. Эпилепсия неуточненной этиологии, стойкая клинко-энцефалографическая ремиссия. Резидуально-органическое поражение ЦНС в форме синдрома двигательных расстройств, задержки стато-моторного и психо-речевого развития на фоне структурной незрелости головного мозга, алкогольной фетопатии. Энцефалографическая ремиссия. ООо, феномен укороченного интервала PQ, ЛХЛЖ, ХСНО, ФК1. Искривление перегородки носа без нарушения функции дыхания. В отделении проведено комплексное клинко-лабораторное обследование. Имеет место задержка роста (SDS -2.51), отставание костного возраста от хронологического, нормальный уровень ИФР-1 и отсутствие данных за другие тропные недостаточности. Таким образом, наиболее вероятной причиной низкорослости является соматогенная. Учитывая возраст, в настоящее время показаний к проведению СТГ –стимулирующих проб нет. Рекомендовано динамическое наблюдение с контролем показателей физического развития.

С 25.04.24 по 08.05.24 лечение в ФГБУЗ МЦ " Решма "ФМБА России. Проведено лечение: плавание, лазеротерапия № 10, гиперфорическая оксигенация № 7, ЛФК №.: йодобромная ванна № 8, массаж пояснично-крестцового отдела позвоночника №12, массаж на виброкресле № 9, спелеотерапия №6, водно-иммерсионная ванна №1.

С 27.06.24 по 11.07.24 реабилитация в в ФГБУЗ «ДНКЦИБ» ФМБА России, проведено лечение: ЛФК, магнитотерапия, фотохромотерапия, воздушно-пузырьковая ванна 37-38 гр 10 мин, теплолечение: аппликации озокерита на нижние конечности по типу " сапоги", " Аква-спа" бесконтактный гидромассаж, галотерапия, общий массаж.

С 29.08.24 по 13.09.24 реабилитационное лечение и ФГБУ Евпаторийский военный детский клинический санаторий им. Е.П.Глинки. Проведено лечение: термально-минеральные ванны 35-36 гр 10 мин № 6 через день, грязевые лепешки на икроножные мышцы 10 мин № 6 через день, ЭВТ на икроножные мышцы №8, массаж спины укрепляющий , конечностей точечный №8, ЛФК на укрепление мышц туловища, конечностей, улучшение моторики рук № 8.

С 08.10.24 по 14.10.24 стац лечение в психо-неврологическом отделении РДКБ, проведен консилиум врачей.

С 23.12.24 по 27.12.24 плановая госпитализация в РДКБ МЗ УР психоневрологическое отделение с целью проведения МРТ ГМ.

С 11.03.25 по 27.03.25 прохождение курса реабилитации в РЦ « Адели». Проведено лечение: индивидуальные занятия в бассейне «мать и дитя», ДПК в костюме « Атлант», массаж ручной нижних конечностей, биоптрон на область носоглотки, ручные ванны, логопедический массаж, коррекционные занятия на развитие познавательных процессов, развитие музыкального слуха и чувства ритма, воспитательная работа.

Девочка регулярно наблюдалась невропатологом БУЗ УР ДГП № 6 МЗ УР

Девочка постоянно получала леветирацетам в дозировке 0.7 мл 2 раза в день, с 14.07.23 по 0.6 мл 2 раза в день 2 недели, затем по 0.5 мл 2 раза в день 2 недели, далее по 0.4 мл 2 раза в день , с 14.10.24 г по 10 кап 3 раза в день , с 25.10.24 по 3 кап 2 р/день С 31.12.24 по рекомендации невропатолога противосудорожная терапия отменена). В мае 2022 г амбулаторно получила курс глицина 12 дней, с июня 2022 г курс гопантеновой кислоты в течение 2 месяцев, с 10.10.22 г получила курс магне В6 1 месяц, затем левокарнитин 2 месяца, с 03.11.22 года получила курс успокоительной микстуры 2 недели, с 30.05.24 : магния В6 по 2.5 мл 2 раза в день 1 месяц., с 29.06.23 г курс лечения от кардиолога : убидекаренон 30 мг/ мл по 4 кап 1 раз в день 1,5 месяца, калия и магния аспарагинат (панангин) по 1/2 таб 2 раза в день -1 месяц. С 08.04.24 амбулаторно кортексин 5 мг по 1 мл 1 раз в день в/м № 10 (реком невропатологом), С 14.10.14 по реком невропатолога РДКБ: левокартин 10 кап 3 р в день 2 мес. С 02.12.24 по реком невропатолога: тенотен детский по 1т х 3 р в д - 2 мес, глицин 0,1 по 1/2т х 2р в д (у,в)после еды- 1 мес. С 23.01.25 г по реком гастроэнтеролога принимала: лактулоза по 5 мл с постепенным увеличением дозы по 1 мл каждые 2 дня до появления кашицеобразного стула 3 мес, экстракт листьев артишока по 2.5 мл 3 раза в день до еды 1 мес, тримекс 100 мг по ¼ таб 3 раза в день до еды 1 мес , алюминия фосфат по 1 ч.л. 2 раза в день до еды 1 месяц. С 10.02.25 по реком невропатолога принимала тенотен по 10 кап 2 раза в день (утро и вечер) 1 месяц.

По рекомендации психиатра с июня 2024 года постоянно принимает лерициазин (неулентил) 4% по 2 кап утром, 1 кап днем , 2 кап вечером внутрь после еды, с декабря 2024 года постоянно принимает галоперидол 2 мг/1 мл по 2 капли утро , день. во время еды.

На фоне лечения эпилепсии приступов не было более года. Постоянно принимает аквадетрим по 1000 МЕ 1 раз в день. Пользуется ортопедической обувью, постоянно проводят ЛФК, занимаются плаванием.

Обострений эпилепсии не было более 12 мес.

Осмотр невропатолога от 15.04.25

Жалобы: на неуверенную походку, спотыкается, повышенную активность, неусидчивость; задержку речи- до 2 слов звуки, крики. Самообслуживание не соответствует возрасту: , стул, диурез не контролирует . Самостоятельно ложкой не пользуется- мимопадание . Сосет бутылку. Используют подгузники.

противосудорожную терапию отменили по рекомендации невролога 31.12.24г.

Анамнез заболевания:

Больна с рождения. В речи в течение полугода не стало слов, ползает - с 10,5 мес, встает с 11 мес, сидит - 10 мес, ходит - с 1г 8мес. Сама не кушает. Наблюдается в РКЦПЗ, принимает препараты - незначительный эффект. Осмотрена сурдологом - двухсторонняя тугоухость 2 степени.

ЭНМГ 10.10.24г - в норме. МРТ ГМ 24.12.21 - структурная незрелость головного мозга.

ЭЭГ - БЭА ГМ умеренными раздражительными и регуляторными нарушениями. Эпиактивности нет.

Принимают неулептил, рисперидон, элькар, кудесан, кортексин, кеппра, пантогам.

Анамнез жизни:

Ребенок I в 37 нед. Оц. по Алгар 8-8 б Получает неулептил, галоперидол.

Объективный статус:

Неврологический статус: Сознание ясное. Со стороны ЧМН: дизартрия, язык по средней линии, сенсоневральная тугоухость 2 ст. Мышечный тонус - гипотония, в ногах по пирамидному. Сила мышц в верхних и нижних конечностях - до 5б. Сухожильно- периостальные рефлексы с рук - живые, с ног - оживленные, равные. Брюшные живые, равные. Координация движений - неловкость мелкой моторики, слева менее точно. Походка с элементами атаксии.

Диагноз основной (расшифровка):

G93.8 Системное недоразвитие речи: сенсо-моторная алалия, умеренный астено-гипердинамический синдром, легкий атактический синдром, умеренный гипотонический синдром на фоне структурной незрелости головного мозга (МРТ ГМ 24.12.2021г), алкогольной фетопатии.

G40.3 Фокальная эпилепсия с редкими полиморфными приступами, стойкая медикаментозная ремиссия.

Хроническая двухсторонняя тугоухость 2 степени.

F80.8 Плоско-вальгусные стопы выраженной степени, ФН 2 степени. Снижение моторики кистей, ФН 1 степени. Хр. двухсторонняя сенсоневральная тугоухость 2 ст.

ЩРМ -3

Курация - 4

Заключение:

Режим дня, питания.

Рекомендации:

Развивающие занятия.

тенотен 10к*2 раза в день мес

Осмотр окулиста от 04.04. 25

Жалоб нет. Взгляд фиксирует, за игрушкой следит.

Оси глаз прямо. Веки и слизистые не изменены. Слезные органы развиты правильно.

R+0.5

L+1.0

Глазное дно без патологии

Диагноз: здорова

Осмотр педиатра от 15.04.25

Жалобы: на повышенную возбудимость, беспокойный сон, гиперактивность, задержку развития речи: в речи крики, звуки, задержку психо-моторного развития: на горшок не просится, часто засовывает руки в рот, цвета не подбирает, по величине предметы не различает, не может самостоятельно кушать, в игре не производит ряд логически связанных действий, на имя не отзывается. Жалобы на неуверенную походку, часто спотыкается и падает, когда идет, не может резко остановиться, часто стучается об косяки и углы. Жалобы на недержание мочи. Со слов мамы у девочки снижена болевая чувствительность. Снижение слуха на оба уха с рождения. Периодически беспокоит срыгивание створоженной пищей примерно через 2-3 часа после еды, до 3-4 раз в неделю. Жалобы на нерегулярный «овечий» стул (иногда отсутствие стула до 2-3 дней). Часто затрудненное носовое дыхание, храп во сне. Приступов эпилепсии нет более года. Противосудорожную терапию не получают. Носит слуховой аппарат.

Объективный статус

Объективно: Вес 13.0 кг Рост 90 см о. гол 47 см о. тр 55 см. ИМТ 16. Температура тела при осмотре 36,4.

Общее состояние удовлетворительное. Самочувствие хорошее. Кожные покровы физиологической окраски, чистые. Подкожно-жировой слой развит недостаточно, распределен равномерно. Лимфатические узлы не увеличены. Слизистая полости рта: спокойная. Дыхание через нос: свободное, отделяемого нет.

Аускультативное дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 27 в мин. Сатурация кислорода 98%. Тоны сердца громкие, ритмичные. ЧСС 110 в мин. Язык влажный, чистый. Живот обычной формы, мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, край безболезненный, гладкий, плотно-эластической консистенции, ровный, закругленный. Селезенка не пальпируется. Диурез: достаточный, адекватный выпитой жидкости, мочеиспускание безболезненное. Стул оформленный, коричневого, 1 раз в сутки.

Заключение: физическое развитие низкое, гармоничное

НПР 3 гр

Резистентность удовлетворительная

Функциональное состояние органов и систем низкое

Диагноз основной (расшифровка)

Системное недоразвитие речи. Сенсомоторная алалия, астеногипердинамический синдром с легким атактическим синдромом на фоне структурной незрелости головного мозга (МРТ ГМ 24.12.21), алкогольной фетопатии. Фокальная эпилепсия с редкими полиморфными приступами, стойкая медикаментозная ремиссия. F70.1. Соматогенная низкорослость. Белково-энергетическая недостаточность легкой степени. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Недержание мочи выраженной степени. Энурез. Функциональное нарушение желудочно-кишечного тракта по типу диспепсии и запоров. Деформация желчного пузыря. Феномен укороченного интервала PQ, ЛХЛЖ, ООО в анамнезе, ХСНО, ФК1. Аденонд 2-3 степени. Хроническая 2-сторонняя сенсорная тугоухость 2 ст. Хр 2-ухсторонний ЭСО. Плоскостопие, плоскостопие, ФНС конечностей 0 ст. Кариез. Гр зд 5

Рекомендации, назначения

- диспансеризация по 5 группе
- режим охранительный
- сбалансированное белково-витаминное питание с возможной нутритивной поддержкой, соблюдение режима питания
- проф прививки: по шадящей методике, по 1 гр ПВО
- исследование антропометрических показателей 1 раз в 3-6 мес
- наблюдение невропатолога ежеквартально
- консультация кардиолога с ЭКГ в июне 2025 г с ЭКГ
- конс эндокринолога с рез-ми ТТГ, Т4, б/химией крови(глюкоза, холестерин, ЛП, триглицериды, кальций, фосфор, ЩФ, билирубин , АЛТ, АСТ) июнь 25 г
- конс уролога ноябрь 25 г с УЗИ почек и мочевого пузыря, п/а мочи, ритм мочеиспусканий за 2 суток
- конс ортопеда 2 раза в год (следующий осмотр октябрь 25 г)

- пользоваться слуховыми заушными цифровойми средней мощности аппаратами бинаурально с индивидуальными ушными вкладышами
 - конс сурдолога, контроль слуха, настройка слуховых аппаратов 1 раз в 6 мес (май 25 г)
 - занятия с логопедом
- Медикаментозное лечение:
- галоперидол 2 мг/мл по 2 капли утро , день. во время еды длительно (по реком психиатра, начат прием с декабря 24 г)
 - перизицин (неупелтил) 4% по 2 кап утром, 1 кап днем , 2 кап вечером внутрь после еды длительно (по реком психиатра, начат прием с июня 24 г)
 - аквадетрим 15000 МЕ в 1 мл по 2 капли ежедневно 1 раз в день (утром) внутрь после еды длительно
 - регулярно занятия ЛФК, плавание
 - массаж спины, нижних конечностей № 10 3-4 курса в год
 - правильный подбор обуви, обувь ортопедическая малосложная на утепленной подкладке и без утепленной подкладки
 - восстановительная терапия в РЦ 2 раза в год
 - санация ротовой полости
 - плановая аденотомия в РДКБ МЗ УР отоларингологическое отделение летом 2025 года
 - профилактика ОРЗ
 - санация очагов хронической инфекции 2 раза в год: осмотр лор и стоматолога

Лабораторно-инструментальные методы обследования:

ЭКГ от 15.04.2025 г

Чсс 66-107 уд в 1 мин, P 0.06 сек, PQ 0.10 сек QRS 0.04 сек QT 0.28 сек
Переходная зона V3 V4

Положение эос нормальное
Ритм синусовый, выраженная брадиаритмия
Феномен ранней реполяризации желудочков

ЭЭГ от 17.10.2024 г

Биоэлектрическая активность головного мозга характеризуется умеренными ирритативными и регуляторными изменениями. Эпилептиформные феномены и локальные изменения не регистрируются.

Уч. врач- педиатр



15.04.2025г
Бышенко Э.Н.

6

7