

МЗ РФ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«ВОРОНЕЖСКАЯ

ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1»

Российская Федерация

Министерство здравоохранения РФ

Департамент здравоохранения

Воронежская область

г. Воронеж

ул. Бурденко, 1

Банковские реквизиты: р/счет 4060180820073000001

отделение Воронежской области ГУ ЦБ РФ

по Центральному федеральному округу

г. Воронеж, БИК 042007001, ОГРН 1033600001599

ИНН/КПП 3666031335/366601001

mail@vodka1.zdrav36.ru

телефон: +7 473 237-27-51

факс: +7 473 244-97-66

+7 473 253-92-43

e-mail:

ВЫПИСКА из истории болезни № 20374

Ребёнок, Дмитриева Ульяна Викторовна, 4г, 15.11.2014г.

проживающий по адресу: Воронежская область, г.Воронеж,

находилась

на обследовании и лечении в неврологическом отделении детей раннего возраста с 16.01.2019г. по 21.01.2019г.

Диагноз основной: ДЦП, центральный тетрапарез, нарушение двигательного развития GMFCS III ур (G 80.8)

Осложнение основного: Задержка психоречевого развития. Двустороннее расходящееся содружественное косоглазие. Пяточно-варусные стопы.

Анамнез заболевания: Бер I, протекала на фоне токсикоза и угрозы прерывания в 28 нед.по поводу укорочения шейки матки (получала стац.лечение, поставлен пессарий); роды I, преждевременные на сроке 34 нед, экстренное кесарево сечение ввиду подтекания вод и длительного безводного промежутка на фоне слабости родовой деятельности), масса при рождении 2230г, закричала при рождении. По Апгар поставлена оценка 7 баллов. На следующие сутки жизни ребенок переведен экстренно в связи с нарушениями дыхания в ОРИТ БСМП, затем ОРИТ ВОДКБ №1, где девочка находилась на ИВЛ 4 дня, затем на выхаживании в теч. месяца в условиях ОПН-3. Получала курсы восстановительного лечения в ОПН-1, НОДРВ БУЗ ВО ВОДКБ №, отмечается положительная динамика. Проведено МРТ головного мозга в апреле 2016г.: Мр-признаки гидроцефалии, колюпоцефалии викарного генеза; частичной гипоплазии червя мозжечка. Развивается с задержкой психомоторного развития, преимущественно задержка статико-моторного развития. На фоне лечения отмечается положительная динамика. Поступает повторно для проведения обследования и курса восстановительного лечения.

Неврологический статус: Окружность головы = 46 см. Большой родничок закрыт. Психоречевое развитие: звуки лепета, в активной речи осознанные слова, преимущественно лепетные, короткие словосочетания, понимает обращенные инструкции на уровне бытовых фраз, сложных инструкции выполняет, выполняет действия по подражанию, интересуется игрушками, развита сюжетная игра, что соответствует возрасту 24 мес. Статикомоторное развитие: голову удерживает с 3 мес., переворачивается с живота на спину с 10-11 мес., лежа на животе, опирается на ладони вытянутых рук с 1г 2 мес., сидит с 10 мес., с 1,5 лет садится, с 1г 3 мес. стоит у опоры, самостоятельно встает у опоры, переступает вдоль опоры с 2 лет 3 мес., ползает с 2 лет., ходит самостоятельно с 3 лет 8 мес, увереннее в динамике что соответствует возрасту 12 мес. Черепные нервы: I пара (nn. olfactorii) – обоняние ориентировочно сохранено; II пара (nn.optici) - взгляд фиксирует; III пара (nn. oculomotorii), IV пара (nn. trochlearis), VI пара (nn. abducens) – легкое расходящееся косоглазие, в динамике уменьшился угол косоглазия, следит за предметом, зрачки D=S, реакция на свет сохранена; V пара (nn. trigemini) – чувствительность в зоне иннервации сохранена, подбородочные рефлексы симметричные; VII пара (nn. facialis) – асимметрии мимических мышц нет; VIII пара (nn. vestibulocochlearis) – на громкий звук реагирует, нистагма нет; IX пара (nn. glossopharyngei), X пара (nn. vagi) – глоточные рефлексы D=S; XI пара (nn. accessorii) – положение головы по средней линии; XII пара (nn. hypoglossi) – язык по средней линии, дизартрия. Двигательная активность снижена в руках, ногах, сила сниж на в руках до 4 баллов, ногах до 3,0-3,5 баллов. Мышечный тонус - дистонус: повышен в сгибателях стоп. Сухожильные рефлексы с рук живые, D=S, с ног высокие, с расширенной рефлексогенной зоной, D<S. Патологические стопные знаки Росссолимо. Болевая чувствительность ориентировочно сохранена. Судорог нет.

Проведено обследования:

Общий анализ крови:

дата	Эр. *10 ¹² /л	Нб г/л	СОЭ	L *10 ⁹ /л	Тр. *10 ⁹ /л	Б %	Эо %	Ne %	Л %	М %
17.01.2019	5,05	135	5	9,3	414	1,1	1,1	51,1	39,9	6,8

Общий анализ мочи от 25.04.2017г: Без патологии.

Проведено лечение:

Медикаментозное лечение:

1. Обкол БТА (Диспорт) 180 ЕД
2. Glucini, внутрь, по 100 мг х 3 раза/день – 5 дней.

При выписке состояние с улучшением, проявляющееся увеличением объёма активных движений.

Выписывается домой под наблюдение невролога, педиатра по месту жительства, рекомендовано:

1. Магне В6, внутрь, по 5 мл х 2 раза/день, растворяя в воде – 1 мес.
2. Курсы реабилитационно-восстановительного лечения в центре «Паруса Надежды»
3. Санаторно-курортное лечение
4. Массаж общий, ЛФК №10 по м/ж.
5. Занятия с детским психологом, педагогом.
6. Проведение логокоррекции, включая проведение артикуляционного логопедического массажа в Ментальном центре, в центре Парус Надежды.

Повторная госпитализация

При госпитализации иметь направление, справку об эпидокружении, страховой полис, сведения о профилактических прививках, свидетельство о рождении, анализ кала на дизгруппу, сальмонеллез (госпитализируемого по уходу, ребенка), флюорографию госпитализируемого по уходу.

Заведующая отделением

НОДРВ, к.м.н.

Лечащий врач

И.С. Клейменова

А.О. Дроздова

