

Республика Беларусь
Министерство здравоохранения
и социальной защиты населения
Белгородской области
государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
«Городская детская больница
города Белгорода»
ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3
403001, Белгород,
50-летия Белгородской области, 20
тел.: 8(4722) 26-07-31

Выписка из амбулаторной карты ребенка
Гончаровой Мирославы Игоревны
18.06.2016г. рождения проживающая по
адресу: г. Белгород.

Диагноз: Синдром детского церебрального паралича, атонически-астатическая форма. Задержка статико-моторного и психоречевого развития. Ангиопатия сетчатки. ВПС: добавочная верхняя полая вена, НКО ст. Врожденная косолопость, состояние после оперативной коррекции от 2016г.

Анамнез жизни: Ребенок от 1 беременности, протекавшей на фоне угрозы прерывания на сроке 32,36,39 недель (стац. лечение), микоплазмоза. Роды срочные, самостоятельные. Вес при рождении 2850, рост 49 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. При рождении повышенный порог стигматизации: пупочная грыжа, двусторонняя врожденная косолопость, внутриутробный конъюнктивит, неонатальная желтуха. Из роддома переведена в ОПН. Выписана в возрасте 20 дней с диагнозом: МВНР: Врожденная двусторонняя косолопость, ВПС (межпредсердное сообщение 5мм, дисплазия МПЛ, стеноз легочной артерии с ликовым градиентом 22,1 мм рт.ст, хроническая сердечная недостаточность 0 степени), пупочная грыжа. Неонатальная гипербилирубинемия на фоне кожно-геморрагического синдрома. Пре-перинатальное поражение ЦНС смешанного генеза, подострый период, СНРВ. Гипоплазия тимуса. ВУИ: омфалит, конъюнктивит. Угрожаемая по тугоухости. Развивается с задержкой в физическом и нервно-психическом развитии. Голову держит с 5,5 мес, переворачивается с 7-8 мес, сидит, но самостоятельно садиться с трудом, не встает, но может стоять у опоры при поддержке, гулит. В октябре 2016 года прооперирована по поводу врожденной двусторонней косолопости в ОДБ. Неоднократно перенесла вирусную инфекцию. В июне 2017 года обследована в ГБУЗ г. Москвы. Неоднократно проходила курсы ЛФК, массажа. В июле 2018 года прошла курс реабилитации в специализированном санатории «Надежда» в г. Старый Оскол. Аллергоanamнез не отягощен. Наследственность не отягощена.

Анамнез заболевания: Неврологом наблюдается с рождения с 22.06.2016- 08.07.2016 г Диагноз: ДЦП. Атонически-астатическая форма. ЗПРР. Врожденная двусторонняя косолопость. Проходит курсы амбулаторного лечения с 18.04.2017- 06.05.2017г стационарное лечение в ГДБ Диагноз: Перинатальное поражение ЦНС. Миотонический с-м. ЗСМР. С 20.06.2017-30.06.2017г находилась на лечении в Морозовской детской городской клинической больнице г.Москвы Диагноз: Синдром детского церебрального паралича. Атонически-астатическая форма. ЗПРР. С 14.05.2018- 19.05.2018г стац лечение в ОГБУЗ «ДОКБ» с диагнозом: Синдром детского церебрального паралича, атонически-астатическая форма. Задержка статико-моторного

развития. Ангиопатия сетчатки. ВПС: добавочная верхняя полая вена. НК0 ст. Врожденная косолапость, состояние после оперативной коррекции от 2016г. ОРВИ. В сентябре 2017г ребенок признан инвалидом детства.

В настоящее время жалобы на задержку психо-моторного развития, не ползает, не ходит, не стоит с поддержкой у опоры, не говорит.

Об-но: Общее состояние средней степени тяжести по основному заболеванию. Сознание ясное. Правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы чистые, бледно-розовые. Зев чистый. Периферические л/узлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 28в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 98 в мин. Систолический шум на верхушке. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул и диурез в норме. На осмотр реагирует спокойно.

Ребенок транспортабелен. В плане реабилитации рекомендовано: курсы ЛФК, массажа, бобат-терапии, иглотерапии, занятия с дефектологом и логопедом.

В контакте с инфекционными больными не состояла.

24.12.2018г

М.П.



Зав. поликлиникой

Уч. Педиатр



Аболдуева М.Р.

Черкашина И.Т.