

Российская Федерация
Министерство здравоохранения
Центральный аппарат
Белгородской области
Областное государственное
бюджетное учреждение
здравоохранения
«Алексеевская центральная
районная больница»

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения

«Алексеевская центральная районная больница»

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

ГВОЗДЕВА АРИНА СТАНИСЛАВОВНА (17.07.2017г.)

Адрес: 309850, Белгородская обл., г. Алексеевка,

ТОЛКМНННННН

309850, Белгородская обл.
Алексеевская центральная
районная больница
тел.: (472) 3-11-22
факс: 16-44

ДИАГНОЗ: G80.1 Детский церебральный паралич, спастическая диплегия. Двигательные нарушения 4-й степени по классификации GMFCS.

Осложнения: Задержка психо-речевого развития. Неврологическая симптоматика в артикуляционной мускулатуре. Плоско-вальгусная установка стоп.

Сопутствующий диагноз: Сходящееся содружественное косоглазие, гиперметропический Аст сл.ст.

ЖАЛОБЫ: сама не ходит, задержку в моторном и речевом развитии.

АНАМНЕЗ, ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: Ребёнок от 2-ой беременности, монохориальная биамниотическая двойня, протекавшей на фоне преэклампсии тяжёлой степени, симптоматической эпилепсии с редкими приступами, тромбоцитопении, ХФПН. Роды 2, оперативные на 32 неделе. Первая из двойни. При рождении вес тела 1800 г, длина 44 см, оценка по шкале Апгар 6/7 баллов, ИВЛ в течении суток. Находилась на втором этапе выхаживания с диагнозом: респираторный дистресс-синдром новорожденного тяжелой степени, в/утробная инфекция, конъюнктивит, геморрагический синдром, гематомезис, сочетанное поражение ЦНС, ВЖК 1 ст.,ПВЛ, подострый период, синдром угнетения, ОО, неонатальная желтуха, анемия недоношенных, недоношенность 32 недели. Раннее развитие с задержкой. В июне 2018 года выставлен диагноз ДЦП. Регулярно проходит курсы восстановительного лечения в медицинских центрах: 6 курсов в ОГБУЗ «ДОКБ» г. Белгород, отделение психоневрологии; 2 курса в НИЦ ДП ДЗ г. Москвы, 4 курса реабилитации в МЦ «Сакура» г. Челябинск.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС: Общемозговых и менингеальных симптомов нет. Голова микроцефальной формы, скошен затылок, усиление венозного рисунка на висках, окружность головы 44,5 см; грудной клетки 50,5 см. ЧН-фиксирует, прослеживает, сходящееся косоглазие, реакция на свет живая D=S, гиперсаливация, глотание и фонация не нарушены. Мышечный тонус в конечностях умеренно повышен. Сухожильные рефлексы высокие с расширенных рефлексогенных зон + рефлекс Бабинского с двух сторон. В положении лежа на животе голову удерживает, переворачивается, ползает по-пластунски. Сама на четвереньки встает и удерживается. Сама не садится, Посаженная сидит, с тотальным кифозом позвоночника. Наклон головы к левому плечу. При пассивной вертикализации опора на передние отделы стоп, семенящие шаговые движения, тенденция к перекресту нижних конечностей. Контакт доступен; возбудима, плаксива, знает близких, обращенную речь понимает на бытовом уровне. Игрушками интересуется, ведущая рука левая. Судорог не было.

РЕКОМЕНДОВАНО: Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда, окулиста. Проведение курсов восстановительного лечения в физкультурно-оздоровительном центре для людей с ограниченными возможностями «Адели-Пенза» г. Пенза, в медицинском центре «Сакура» г. Челябинск, а также проведения курсов восстановительного и медикаментозного лечения в «Научно-практическом центре детской психоневрологии» департамента здравоохранения г. Москвы. Ортопедический режим (ЛФК, массаж, ФТЛ; ортопедическая обувь с высокими берцами, туторы на голеностопные суставы и на левый локтевой и лучезапястный сустав с отведением 1-пальца). Занятия с логопедом, дефектологом, педагогом.

18.08.2020 г

Врач-невролог



Мещененко Л.И.