



ФГБУ «ЕВПАТОРИЙСКИЙ ВОЕННЫЙ ДЕТСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ САНАТОРИЙ ИМЕНИ Е.П.ГЛИНКИ»

Мин обороны России

297408, Российская Федерация, Республика Крым, г. Евпатория, ул. Дувановская 21.

Тел./факс: +7 (36569) 3-14-00 / 3-11-55, www.lekardeti.ru / ortoped.lekardeti.ru

Выписной эпикриз (19.07.2023 23:00).

№ истории болезни: 2501

Отделение медицинской реабилитации

Ф.И.О: Игнотченков Григорий Игоревич

Дата рождения: 16.01.2008

Домашний адрес:

Дата, время поступления: 3.07.2023 8:11

Дата, время выписки: 19.07.2023 23:00

Проведено койко-дней: 16

Исход госпитализации: выписан.

Результат госпитализации: улучшение.

Форма оказания медицинской помощи: плановая.

Заключительный клинический диагноз: Основной: Сгибательно-пронационная контрактура левого предплечья и кисти, эквинусная контрактура левого голеностопного сустава, состояние после оперативного лечения (20.04.23 удлинение ахиллова сухожилия слева). ШРМ 4. М24.5

Осложнения: Отечно-болевой синдром. Нарушение функции опоры и ходьбы. ВАШ 56.

Сопутствующий: Нарушение осанки по сколиотическому типу. Детский церебральный паралич. Левосторонний спастический гемипарез. GMFCS II, MACS I, CFCS I, G80.2

Реабилитационный статус: средне-тяжелый

Реабилитационный диагноз: d4500.1, d4501.1, d5301.1, e1200.0, e320 1, b114.0, b117.1, b144.1, b156.0, b2801.2, b1671.1, b1670.1, b7356.1, s1100.8, s1200.8, s73002.2, s73012.2, s75002.2, s75022.2.

Цель реабилитации: купирование болевого синдрома, улучшение мышечного тонуса и увеличение объема движения в левых конечностях, улучшение походки.

Жалобы при поступлении: на боли в коленном и голеностопном суставе слева, на нарушения функций левых верхней и нижней конечностей, деформацию стопы, нарушение осанки.

Анамнез жизни и болезни: Ребенок от 3й беременности в 45 лет – ЭКО, протекавшей с угрозой прерывания с 6 по 12 недели. В 23 недели гестационный сахарный диабет (прием антроцида). Лечение в родоразрешении ОКБ – наложение циркулярного шва на шейку матки. Роды 1е преждевременные в 28 недель – ОКС. Второй плод из двойни с весом 1007 г, оценка по шкале Апгар 2/4 балла. Угнетение ЦНС, СДР, перевод на ИВЛ, на второй день введен сурфактант. На ИВЛ 30 суток. Этап выхаживания в ГНЦ до 3х месяцев. Выписан с диагнозом: Перинатальное органическое, постгипоксическое ишемическое поражение ЦНС. В/у микоплазменная бронхопневмония. Осложнение ВЛД, ООС. Ретинопатия недоношенных.

Оперативное лечение: в 4 года миотомия по Ульзибату. 20.07.2018года реконструктивно-пластическая операция на левой стопе. 20.04.2023 года удлинение ахиллова сухожилия слева в ЕВДКС МО РФ им. Е.П. Глинки. Гипсовая повязка снята 8.06.2023. Проходил курсы введения препарата «Диспорт». Не привит. Травмы, судороги отрицает. Аллергологический анамнез спокоен. Наследственность не отягощена.

С рождения состоит под наблюдением невролога с диагнозом: Перинатальное органическое, постгипоксическое ишемическое поражение ЦНС. Психомоторное развитие ребенка протекало с грубой задержкой. В 1 год 4 месяца выставлен диагноз ДЦП спастическая диплегия. Оформлена инвалидность. Наблюдается неврологом, ортопедом, окулистом. Регулярно ребенку проводятся курсы реабилитационной терапии. На данный момент пациент госпитализирован на курс восстановительного лечения в отделение медицинской реабилитации ФГБУ «ЕВДКС» МО РФ.

ОБЪЕКТИВНЫЙ СТАТУС: Общее состояние ребенка средней степени тяжести по основному заболеванию. В сознании. На осмотр реагирует адекватно. Разговаривает, речь правильная, дизартричная. Менингеальной симптоматики нет. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, естественной окраски. Питания, умеренного, подкожно-жировой слой распределен равномерно. Рост 172 см. Вес 42 кг. ИМТ 14.19 кг/м². Голову держит уверенно. Мышечный тонус высокий в левых конечностях. Осанка нарушена. Плоско-вальгусная деформация стоп. Укорочение левой нижней конечности на 1 см. Периферические лимфатические узлы единичные, подвижные, безболезненные. Щитовидная железа не увеличена. Носовое дыхание свободное. Зев спокоен. Частота дыхательных движений 18 в минуту. Перкуторно над легкими – звук легочной, аускультативно – везикулярное дыхание с обеих сторон, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости возрастные: правая – на 0,5 см снаружи от правого края грудины, верхняя – 3 ребро, левая – на 1 см внутри от среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные. АД 100/60 мм рт. ст. ЧСС 84 удара в минуту. Язык чистый, влажный. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. Мочеспускание свободное. Стул оформленный. Функцию тазовых органов контролирует.

Status localis: Стоит самостоятельно, передвигается по гемипаретическому типу, коленный сустав слева полностью не разгибает, опора на всю стопу. Отмечается многоплоскостное нарушение осанки, усилен грудной кифоз, лежа ось позвоночника не изменена. Послеоперационный рубец по задней поверхности левой голени в области ахиллова

