



ГБУЗАО "Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)"

Выписка из амбулаторной карты

Изосин Денис Максимович, 2015 г.р.,

Адрес проживания: Архангельская обл. г. Котлас

Диагноз основной: ДЦП, спастическая диплегия тяжелой степени. G80.1

Сопутствующий: Грубая ЗПМР. Симптоматическая фокальная эпилепсия, ремиссия с 01.2017 г. Сходящееся косоглазие. ВПС ОАП. Сгибательно-пронационные установки предплечий. Децентрация головок бедренных костей в пределах вертлужных впадин умеренной степени выраженности. Приводящие установки бедер, сгибательные установки коленных суставов, эквино-плоско-вальгусная установка стоп. БЭН 1-2 ст.

На учете в Котласской ЦГБ с мая 2021 г. (ранее проживал в Красноборске) по поводу симптоматической эпилепсии наблюдается у невролога-эпилептолога РДКБ г. Сыктывкара, получает депакин хроносефра 250 мг н/ночь, вес \approx 13 кг.

Данные последних обследований (ВМ ЭЭГ + эпилептолог от 27.05.2021 г. и 10.03.2022 г. прилагаются).

За период наблюдения состояние стабильное, лечение переносит хорошо, в июле 2021 г. эпизод фебрильных судорог на фоне гипертермии до 40°, находился в г. Череповец, лечение в стационаре (24 – 31.07.2021 г.).

Диагноз: Афтозный стоматит.

Сопутствующий: ИМП. ДЦП, спастический тетрапарез. Эпилепсия симптоматическая, фокальная. БЭН.

Лечение – литическая смесь, ацикловир, амоксилав.

После нормализации температуры приступы не повторялись.

Из анамнеза: от I беременности на фоне многоводия, ВУИ? ОРВИ, резус-отрицательной крови без титра антител, анемии, ХФПН, НК 3 ст. Роды I оперативные, срок гестации 31 неделя. В возрасте 3 дней переведен в ОРН, по причине дыхательной недостаточности. Получал СРАР, гемодинамика стабильная. В возрасте 10 дней переведен в отделение патологии новорожденных. Состояние с положительной динамикой, получал антибиотикотерапию: ванкомицин, меронем, патогенетическая+симптоматическое лечение. В возрасте 2,5 мес. выписан под наблюдение участкового педиатра.

Перенесенные заболевания: ОРВИ, обструктивный бронхит ДН 2, симптоматическая эпилепсия ремиссия с 2017 г., ротавирусный гастроэнтерит, ВПС ОАП.

Аллергоанамнез – пищевая аллергия (на сладкое шелушение на лице). Наследственность не отягощена.

Диагноз: ДЦП установлен в 2017 г., оформлена инвалидность с 03.2017 г. по 08.08.2033 г.

Регулярно получает курсы реабилитации.

С 13.11 по 01.12.2017 г. проходил курс реабилитации в ГБУЗ г. Москвы "Научно-практический центр детской психоневрологии" г. Москвы.

В 2018 г. проходил реабилитацию в Котласском РЦ для детей с ограниченными возможностями + индивидуальные занятия с логопедом-дефектологом, а так же 2 курса Войта-терапии в ДРЦ "Родник" г. Санкт-Петербурга.

В феврале, апреле, июне, августе, ноябре 2018 г., в январе, апреле, июне 2019 г. – реабилитация в РЦ "Первый шаг" г. Сыктывкар.

Осмотр кардиолога 11.2018 г. диагноз: ВПС ОАП, рекомендовано: противопоказаний для реабилитации по неврологии нет, ЭКГ, ЭХО-КГ, осмотр через 1 год.

В марте 2019 г. находился в 1 дет. ортопедическом отделении ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, получил курс восстановительного лечения (лечебная физкультура, физиотерапия, массаж, вихревые ванны, введен Диспорт 300 ед в спастические мышцы верхних и нижних конечностей).

На фоне лечения динамика положительная; укрепились мышцы спины, снизились патологические установки верхних и нижних конечностей.

В августе 2019 г. госпитализация в отделение медицинской реабилитации ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России.

В декабре 2019 г. реабилитация в Северодвинском реабилитационном центре "Ручеек".

Проходят курсы реабилитации в РЦ "Добрые руки".

В сентябре 2020 г. – курс реабилитации в ФГБУ "Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА", г. Санкт-Петербург.

В ноябре 2020 г. – курс реабилитации в ФГБУ "Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА", г. Санкт-Петербург.

10.03.22 консультирован неврологом- эпилептологом . После контрольного ЭЭГ – видеомониторинга. Со сном. Заключение : поражение головного мозга в перинатальном периоде ишемически – гипоксического генеза. ДЦП, спастический тетрапарез, грубее справа. Псевдобульбарный синдром. Дизартрия. Структурная эпилепсия, ассоциированная с ДЭРД. Фебрильные судороги от июля 2021. Сходящийся альтернирующий страбизм. Задержка формирования статико- моторных и высших корковых функций. Соп. БЭН. Рекомендовано Наблюдение невролога, эпилептолога. Прием депакин хроно 250 мг вечером постоянно, курсами пентовит, лецитин, сирдулуд., ЛФК, плавание, массаж.

В мае 2022 СКЛ ФГБУ ДПНС «Калуга – Бор».

В июле 2022 лечение в ФМБА", г. Санкт-Петербург. 22.07.22 тенотиомия приводящих мышц бедра с 2 сторон. **27.10.22** консультирован врачом ортопедом Клиники высоких медицинских технологий им Н.И.Пирогова . Диагноз: ДЦП .спастическая диплегия .Подвывих бедра с 2 сторон .Рекомендовано ЛФК, плавание, ходить в ортезах на голеностопный сустав , ботулинотерапия, тьютора на голеностопный сустав 8-10 ч, Rg т/б суставов через бмес.

Лор 12.05..22 –здоров(на звуки и голос реагирует)

Окулист 11.05.22 гиперметропия слабой степени , содружественное сходящееся косоглазие . Рефракционная амблиопия.

Кардиолог 29.06.22 патологии со стороны сердца не выявлено

Невролог 07.07.2022 г. Жалобы Наблюдается с диагнозом т ДЦП, спастический тетрапарез, псевдобульбарный с-м, симптоматическая эпилепсия (ремиссия с августа 21г.). Анамнез сам не садится, сидит с поддержкой, переворачивается, ползает на животе, опора на носочки, с перекрестом на уровне нижней 1\3 голени, ест обычную пищу глотает свободно, речь отдельные слова с дисартрией, в быту контактен, тазовые органы контролирует не всегда. Состояние средней степени тяжести. Зрачки S=D. Фотореакция + с двух сторон. Движения глазных яблок в полном объеме. Глазные

щели S=D. Мимика симметричная. Со стороны других ЧМН патологии не выявлено, глотание не нарушено. Тонус мышц высокий. Сила мышц снижена. СХР: с рук S=D, высокие. СХР: с ног S=D, спастичные. Походка не ходит, опора на носочки, с перекрестом на уровне нижней 1/3 голени. Диагноз G80.0. Спастический церебральный паралич. Сопутствующий диагноз G40.8. Другие уточненные формы эпилепсии. Рекомендации Д-учет, курсы реабилитации в реабил. центре 2-3 р/год эпилептолог 1р/год, АЭТ по плану

Объективно: вес 13,5 кг (1), рост 106 см (1). ИМТ 12 кг/м².

Состояние средней степени по заболеванию. Ребенок ходит и встает с поддержкой. Appetit хороший, кусочки кушает. Кожа чистая. Зев спокоен. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 24 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 122 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Диурез достаточный. Стул 1 раз через 2-3 дня (склонность к запорам).

Постоянно получает Денакин хроно сфера 250 мг/сутки, вит. Д3

Карантина по адресу нет

Фельдшер Кисляк Н.Л.

