

**ВЫПИСКА
ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ АМБУЛАТОРНОГО*СТАЦИОНАРНОГО (подчеркнуть)
БОЛЬНОГО**

В. по месту требования

1. Фамилия, имя и отчество больного: Калинин Захар Романович

2. Дата рождения: 2007

3. Домашний адрес: г. Москва,

**Полный диагноз: С 80.1 Детский церебральный паралич Спастическая диплегия
GMFSCIV OHP 3 уровень Дисплазия тазобедренных суставов. Эквивоальгусная
установка стоп. Задержка моторного развития.**

Жалобы: не стоит, не ходит.

От 2 беременности (1- сын, здоров), протекавшей на фоне угрозы прерывания на 8, 26 нед.
Роды на 28 неделе (отслойка плаценты), самостоятельные. Вес 930 грамм, дл. 36см. APGAR
2/5 баллов. ИВЛ не было. Состояние ребёнка оценивалось тяжёлым, за счёт респираторных и
неврологических нарушений, в кислороде не нуждался. Судорог не было. В стационаре
(город Королев) находился с 15.06.2007 по 02.08.2007г. Диагноз: Пневмопатия (ателектазы),
церебральная ишемия 2 ст, синдром угнетения ЦНС с элементами возбуждения.

Конъюгационная желтуха, омфолит, недоношенность 28 недель.

На фоне проводимой терапии состояние ребенка стабилизировалось. При выписке масса тела
1887гр. дл. 45см. окр гол. 32. В удовлетворительном состоянии выписан, под наблюдение
педиатра, невролога по месту жительства.

В апреле 2013 года перенес операцию: дорзальная, селективная ризотомия. Однократно
проводилась ботулинотерапия. Получал лечение амбулаторно в стационаре Люберецкой
больницы, Больницы №18 с диагнозом: "Последствия тяжёлого перинатального поражения
ЦНС гипоксически-ишемического генеза, спастический тетрапарез, угрожаемый по
развитию ДЦП". Развитие с задержкой. Категория ребенок-инвалид, с 11 месяцев. Прививки
с рождения не делались. Слух и зрение в норме. Посещает коррекционную школу (ГБУ
ОСПКРОЦ Марьино М 20), Москва.

Неврологического осмотра: Мальчик самостоятельно не передвигается, сидит с опорой,
пристегнутый к коляске, с круглой спиной, стигмирован, выглядит на возраст, ведущая рука
левая, движения порывистые, мимика лица бедная. Повышен мышечный тонус в сгибателях
ног и разгибателях голени. Интеллект сохранен.

Ребенок проходит курсы реабилитационной программы: РЦ «Шамарина» 2010-2023гг., центр
«Академия здоровья» 2012-2021гс, РЦ «Родник» 2017-2023гг, центр «Вместе с мамой» 2018-
2019гг., центр «Олинек» Варшава 2019г., институт Пете. Венгрия 2015г. Получил курсы
массажа (общий, речевой, головы, рук и ног), ЛФК, физиолечение, иглоукальвание,
медикаментозное лечение, баротерапия, иппотерапия, аквареабилитация.

04 декабря 2023 г проведена операция. Справа-корректирующая надмышечковая остеотомия
бедрца, остеосинтез пластиной, таранно-ладьевидный артробоз, остеосинтез резьбовыми
спицами, низведение надколенника, удлинение сгибателей коленного сустава, пересадка м/б
мышцы на пяточную кость, гипс.

15 декабря 2023г. Проведена операция. Слева-корректирующая надмышечковая остеотомия
бедрца, таранно-ладьевидный артробоз, остеосинтез резьбовыми спицами, низведение
надколенника, удлинение сгибателей коленного сустава, пересадка м/б мышцы на пяточную
кость, гипс. Рекомендовано: фиксация гипсовой повязкой 8 недель, со дня операции,
пассивная и активная ЛФК, вертикализация в ортопедической обуви, массаж нижних
конечностей 3-4 раза в год, гидрореабилитация.

Цель дальнейших послеоперационных курсов реабилитации: разработка коленных и голеностопных суставов, расслабление мышечного тонуса и укрепление опорно-двигательного аппарата, эффективное растяжение мышц, правильная установка позвоночника и тазового пояса, развитие моторики, стимуляция новых навыков, отработка ходьбы в аппаратах. В настоящее время ребёнок поддерживает дневной и ночной ортопедический режим, занимается на тренажерах, с фиксацией сидит на стуле за столом, самостоятельно не стоит, не ходит, поднимает руки выше уровня плеч, поддерживает ортопедический режим, берёт и удерживает большие предметы, не может полностью выпрямлять руки.

18.07.2024г.

