

Прием детского невролога

Дата приема: 04.06.2018

Номер карты:

ЦДЗ-1-232640

Время приёма: 13:20

Пациент: Коновалова Владислава Олеговна

Дата рождения: 26.08.2012 Возраст: 5

Врач: Рахимова Ольга Валентиновна

Общие сведения

Жалобы: 5 лет 8 мес

наблюдается с дз:ДЦП -задерживается в развитии -не ходит, не говорит
сон -нормальный.

приступов нет

Анамнез жизни: от беременности на фоне ОГА, соматической и инфекционной патологии мамы, роды
срочные, ОГА, дискоординация родовой деятельности, дистресс плода, э/к/сечение,
обвитие пуповины в/туловища, Апгар 7/8 баллов, масса при рождении 3360г, в период
адаптации -без особенностей., но выписаны с ДЗ:ПЭП,
НСГ в 1 мес -дилатация БЖ и в м/п щели и по конвексу. Киста 3,6мм Лечение -пантогам,
кавинтон

НСГ в 2 мес -дилатация БЖ.

в 5мес-дневной стационар -церебролизин, э/форез, массаж, винпоцетин, после этого
стала вздрагивать, обследована в ДБ№9, неврологическое отделение
ДЗ: Симптоматическая эпилепсия. ЭЭГ-эпли активность в лобной области. Лечение депакин
100*2раза, но принимали только 6 мес, затем отменили

КТ в 2013 -признаки негрубой полуширной атрофии.

последний курс лечения - в октябре в г.Варшава

2 раза проходили лечение у логопеда -массаж лица, после этого меньше
слюноотделения.

ЭЭГ в 2016 -АЧС несоот. возрасту, признаки раздражения дизэнцефального отдела.

ЭЭГ от 2017 -на фоне умеренного диффузного нарушения корковой ритмики с условно
сохраненным основным корковым ритмом, отмечаются признаки раздражения
дизэнцефально-стволовых структур

слух -не проверили

постоянно ездят на Бобат и Войто-терапию

сурдолог - -тимпанограмма -норма.

ЭЭГ в состоянии бодрствования -основная активность соот.возрасту. ЭА нет.

Делали Томатис 4 раза.

Данные объективного осмотра

Общий осмотр: Общее состояние удовлетворительное. Голова обычной формы, черепные швы сомкнуты.
ЧМН -гипомимия мимической патологии, язык напряжен, опущен правый угол рта, взгляд
осознанный, нистагма нет.

ОГ в 4 года -47см

ОГ в 5 лет -49см

ОГ в 5,5 мес -50см

Мышечный тонус повышен, сильнее слева. СХР оживлены, равные. Опора больше на
носочки, при тракции за ручки -слабо подтягивается.

НПР -голову держит слабо, встает на 4-ки, раскачивается, ползает прыжками, стоит у
опоры, на коленках, знает свое имя, родных, животных, фигуры, буквы, говорит 2 слова,
слоги появляются, стоит на коленках, ходит на коленках, больше лепечет, гигиенические
навыки сформированы, пьет из кружки, игрушки в ручках держит и перекладывает,
складывает в ведерко.

Диагноз

Клинический диагноз: Детский церебральный паралич. Спастический тетрапарез. Задержка
психо-речевого и моторного развития. Эпилептический синдром.

Рекомендации

Медикаментозное лечение: занятия, пальчики, гимнастика языка,
постоянно ЛФК и массаж
занятия дефектолога

1 раз в 3 мес-массаж общий №10 на лицо самостоятельно на фоне озокерита на ноги №20 по 20 минут(№10 т/б+№10 "сапоги")+баклофен 10мг по 1/4таб*2раза.курс 3 дня, с 4го дня по 1/2таб*2раза.курс 3 дня, с 4го дня по 1таб*2раза , с 4-го дня по 1таб*3раза.курс 1 мес.

1 курс -когитум по 5мл*2раза.курс 1 мес, до 15 часов.

2 курс -церебрум -композитум по 2,2 мл утром.курс 10 дней, с частотой 1 раз в 5 дней.в/м

ЭЭГ -сна -2 часа.(звонок)

3 курс -при нормальной ЭЭГ -корtekсин по 5 мг в/м №10, утром (1 раз в 4 дня) ← нюбокаин 2 таб

противопоказаний нахождения на море и дельфинотерапии нет.

Повторная явка : через 2 мес после лечения

Код услуги	Название	Количество
------------	----------	------------

Врач:



Рахимова Ольга Валентиновна