

областное государственное
учреждение здравоохранения

**«Городская детская
поликлиника № 3
города Старого Оскола»**

308611, Белгородская область,
г. Старый Оскол, м-н Олимпийский, д. 13а
Тел./факс: (4725) 32-20-83
E-mail: stidol@yandex.ru

20 г. №

Выписка из истории развития
Коптева Вадима Алексеевича
02.06.2013 года рождения
г. Старый Оскол Белгородской области
мкр. Олимпийского д. 15 кв. 46

Диагноз: Детский церебральный паралич, спастическая диплегия, с преобладанием справа, выраженными нарушениями статодинамической функции. Сгибательно-пронационная установка правого предплечья, приводящая установка ТБС, сгибательная установка коленных суставов, нефиксированная выраженная эквино-плано-вальгусная установка стоп. Жалобы на отсутствие самостоятельной ходьбы, повышенный тонус в конечностях, слабость в руках.

От II беременности протекавшей на фоне центрального предлежания плаценты, ХФПН, хронического пиелонефрита, цистита, носительства антител к TORCH инфекции, структурных изменений в плаценте. Роды оперативные в 33-34 недели беременности. Масса при рождении 2440 см, рост 45 см, окружность головы 31 см, окружность груди 30 см. Оценка по шкале Апгар 6-7 баллов. После родов состояние расценено, как тяжелое за счет дыхательных расстройств, дыхательной недостаточности III степени. Проводилась искусственная вентиляция легких с первой минуты, вводился курсурф. В периоде адаптации отмечался судорожный синдром, геморрагический синдром, явления энтероколита. На 7 сутки прооперирован по поводу некротического энтероколита в ОГБУЗ ОДКБ г. Белгорода, проведена резекция фрагмента тонкой кишки. Наложена илеостомы.

Под наблюдением невролога МБУЗ ГДП №3 с месячного возраста. После осмотра выставлен диагноз: Перинатальное поражение центральной нервной системы, симптом двигательных нарушений, симптом вегето-висцеральных дисфункций. Назначался пантогам, элькар. В 2,5 месяца получал стационарное лечение по поводу анемии. В 3-месячном возрасте назначался массаж. В 4-х месячном возрасте проведена операция по поводу закрытия илеостомы, наложения прямого анастомоза.

В 6 месячном возрасте отмечено повышение мышечного тонуса в конечностях, задержка моторного развития: не переворачивается, не сидит. Направлен в дневной стационар на лечение: Актовегин в/м, массаж, ЛФК. В 7 месяцев назначен миодакам, пантогам, ЛФК. В 8 месяцев получал кортексин, глиатилин в/м, расслабляющий массаж.

В 9 месяцев проконсультирован ОГБУЗ ОДКБ г. Белгород - диагноз: Перинатальное поражение ЦНС. Синдром тонусных нарушений. Гипертензионный синдром. От стационарного лечения мама отказалась. Назначенное лечение: Кортексин, пантогам, эскузан.

НСГ от 3.02.2014 г – расширение затылочных рогов боковых желудочков до 17 мм, цистерны основания до 6 мм.

Отставал в моторном развитии. В 10 месяцев не сидит, не ползает, не встает, сохраняется гипертонус в конечностях, больше справа.

В 10 месяцев проконсультирован в ОГБУЗ ОДКБ г. Воронеж. Выставлен диагноз: Центральный тетрапарез, задержка моторного развития. Назначен актовегин, церебролизин, цераксон в/м, расслабляющий массаж, физиолечение.

В 10,5 месяцев проконсультирован в детском консультативно-диагностическом центре им Н.И. Пирогова г. Москва. Выставлен диагноз: Спастическая диплегия, Формирование ДЦП, задержка моторного развития. Назначен кортексин, пантогам, нейромультивит, массаж, ЛФК, физиолечение.

В год оформлено пособие по инвалидности с диагнозом: Детский церебральный паралич, спастическая диплегия.

В 1,1 год получал лечение амбулаторно - церебролизин, массаж, ЛФК. В 1,2 года лечился в санатории «Надежда» - массаж, ЛФК, физиотерапия. В 1,3 года массаж, ЛФК амбулаторно. В 1,5 лет лечение в санатории «Надежда» - массаж, ЛФК, физиолечение. В 1,7 лет лечение в дневном стационаре: парафиновые аппликации на ноги, массаж расслабляющий, физиолечение, ЛФК. В 1,8 лет медакам, нейромультивит. В 1,9 года лечение в санатории «Надежда»: массаж, ЛФК, физиолечение, бассейн. В 2 года – актовегин, вит «В12», парафиновые аппликации на ноги, массаж, ЛФК. В 2,1 года лечение санатории «Надежда» - Церепро, гопантам, массаж, ЛФК, Физиолечение. В феврале, июле 2016 г – оздоровление в Мед. Центре «Здоровое детство» - кинезотерапия, функциональный массаж, Механотерапия. В 3 года оздоровление в санатории

«Надежда» - обкалывание ксеомином, массаж, ЛФК. На фоне лечения несколько снизился мышечный тонус. Стал лучше становиться на стопу. В 4 года апрель, август, ноябрь 2017 курсы лечения в санатории «Надежда». Июль, октябрь, декабрь 2017 - курсы реабилитации в МЦ «Здоровое детство»: кинезиотерапия, функциональный массаж, логопедический массаж, мотомед, корвит, наездник. Проведена ботулинотерапия в дозе 270 ед. в мышцы ног, руки и груди под контролем УЗИ. После терапии ботулотоксином отмечалось уменьшение выраженности контрактур, но в сочетании с выраженной мышечной слабостью, ограничивающей мобильность.

ЭЭГ 2015-2016 Легкие диффузные нарушения БЭА головного мозга с признаками умеренной ирритации диэнцефальных структур. Продолженная, с индексом представленности до 20-40 % в состоянии бодрствования и поверхностных стадий сна, субклиническая эпилептиформная активность (ДЭПД) в затылочно-центрально-теменной области с распространением в правую центрально-теменную область. Сон носил циклический характер, модулирован по фазам, более выражена 2 стадия сна.

ЭЭГ от 7.11.2016г - Умеренные диффузные изменения БЭА коры головного мозга на фоне возрастных особенностей корковой ритмики, незрелости корково-подкорковых структур и их взаиморегуляции; признаки дисфункции в деятельности неспецифических срединных структур мозга.

ЭЭГ дневного сна от 17.06.2017. Диффузные нарушения биоэлектрической активности в виде легкой функциональной незрелости основного ритма. Признаки умеренной ирритации диэнцефальных структур головного мозга. В поверхностных стадиях сна регистрируется периодическая региональная субклиническая эпилептиформная активность напоминающая ДЭПД, в центрально лобной, центрально-теменной областях.

МРТ головного мозга от 23.07.2016 г- МР картина наиболее вероятная для лейкомаляции. Гипоплазия мозолистого тела. Кистовидная перестройка шишковидной железы.

МРТ головного мозга от 24.12.2016 г. МР картина перивентрикулярной лейкомаляции. Гипоплазия мозолистого тела. Кистовидная перестройка шишковидной железы. В сравнении с мрт от 23.07.2016 г. Без существенной динамики.

УЗИ брюшной полости от 21.06.2017 Умеренное увеличение размера печени и селезенки

УЗИ почек от 21.06.2017г. Патологии не выявлено

В октябре 2018 года снова проведена процедура ботулинотерапии препаратом "Ботокс" в дозе 200 ед. в мышцы ног. Наблюдалось снижение тонуса стал вставать на всю стопу.

Проходил курсы реабилитации апрель 2018 года МЦ "Здоровое детство" г. Екатеринбург, июль, октябрь 2018 года МЦ "Вместе с мамой" г. Москва, ноябрь 2018 года санаторий "Надежда" г. Старый Оскол, январь 2019 г. МЦ "Здоровое детство" г. Екатеринбург, март-апрель, май 2019г. МЦ Вместе с мамой г.Москва. Апрель 2019 года прошел курс в мождцл по№2 г .Мытищи

Консультация Логопеда от 9.04.2018 не резко выраженное общее недоразвитие речи. Дизартрия. Осмотр офтальмолога от 22.01.2019 г. Периодическое вертикальное с горизонтальным компонентом частично аккомодационное косоглазие. Гиперметропия 2 степени обоих глаз. Сложный гиперметропический астигматизм 1 степени обоих глаз. Амблиопия 2 степени с нецентральной фиксацией обоих глаз.

Психологическая консультация от 28.01.2019 г.уровень развития психических процессов соответствует показателям возрастной нормы. На первый план выходят нарушения праксиса двигательной сферы, трудности произвольного внимания, незрелость мелкой моторики

Консультация Психиатра от 26.01.2019 г.Психических расстройств не выявлено . Интеллект норма. Расстройство речи артикуляции.

Неоднократно консультирован ортопедом поликлиники по месту жительства, ортопедом ДОКБ, ортопедом НИДОИ им. Г. И Турнера. Рекомендовано проведение терапии ботулотоксином, физическая реабилитация, ортезирование, при недостаточной эффективности данных методов — оперативное лечение.

Осмотр Ортопеда от 23.01.2019 г. Сгибательно - пронационная установка правого предплечья, приводящая установка ТБС, сгибательная установка коленных суставов, нефиксированная выраженная эквино-плано-вальгусная установка стоп, нарушение двигательной активности (GMFCS 3) на фоне органической патологии ЦНС. Рекомендации: Наблюдение в РНЦ ВТО им. акад. Г.А. Илизарова, ботокс-клинические показания, рентгенография ТБС, гипсовая этапная коррекция. Назначена операция на 3 октября 2019 г. Снимок ТБС от октября 2018 г. Ядра оксификации головок бедренных костей прослеживаются с обеих сторон, расположены внутри отлинииомбредана и ниже линии Келера. Ацетабулярный угол справа 20 градусов, слева 22

градусов. Линия Шентона непрерывная с обеих сторон, не растянута. Индекс миграции головки бедренных костей с права 17 % слева 25%

Снимок ТБС от мая 2019 года: На рентгенограмме костей таза с захватом тазобедренных суставов в прямой проекции определяется следующее: ядра оссификации головок бедренных костей прослеживаются с обеих сторон, расположены кнутри от линии Омбредана и ниже линии Келера. Ацетабулярный угол справа 21 градус, слева 20 градусов. Линия Шентона непрерывная с обеих сторон, не растянута. Индекс миграции головки бедренных костей (ИМ, индекс Реймерса) - справа 26%, слева - 30% (децентрация тазобедренных суставов, больше слева).

Данные неврологического осмотра: 17.09.19 Состояние по роду заболевания средней тяжести. Контактен. Интеллект сохранен. Эмоционально лабилен, тревожен. Ходит у опоры и с поддержкой. Походка спастическая. Садится сам, сидит сам с заведенными назад ногами. Манипуляции с предметами производит преимущественно левой рукой. Голова правильной формы. Глазные щели S=D. Движение глазных яблок в полном объеме. Эзотропия OU с непостоянной супратропией OD. Зрачки S=D, фотореакция живая. Носогубные складки симметричны. Произвольные движения в мимических мышцах ограничены: не может по команде зажмурить глаза, вытянуть губы в трубочку. Ограничение опускания левого угла рта. Язык по средней линии. Глотание, фонация не нарушены. Мышечный тонус повышен в конечностях по спастическому типу D>S, в ногах больше, чем руках. Супинация справа с ограничением. Тугоподвижность в тазобедренных, коленных голеностопных суставах D>S. Сухожильные рефлексы высокие с расширенной зоной S<D. Клонусы стоп D>S. Патологические стопные разгибательные знаки с 2-х сторон.

Стоматолог 15.09.19 г - здоров

ЛОР_врач 13.09.19 - здоров

Рекомендовано: Кинезиотерапия ежедневно, курсы ботулотоксина местно (введение в камбаловидные мышцы, в портняжную мышцу справа), теплотечение, электролечение курсами, гидротерапия курсами, центральные миорелаксанты (толперизон 100 мг/сутки в 2-3 приёма), Показано обеспечение ортопедической обувью, тьюторами, аппаратами ортопедическими для ходьбы с полукорсетом, коляской прогулочной.

Прививается по индивидуальному графику.

ОАМ от 23.09.19 г. - уд.вес 1012; белок, сахар - отр., лейкоц. - 0

Кал на ялг - отр.

Соскоб на энтеробиоз - отр.

Кровь на RW от 11.09.19 г. - отр.

ЭКГ - ритм синусовый, чсс - 100. ЭОС - горизонтальное положение.

Кровь на HbS - отр.

Гр. крови - A Rh(+)

Б\Х крови- белок-60.9; глюкоза- 5.4, АЛАТ-30.1; АСАТ- 18

Эпид.окружение чистое. Ребенок транспортабелен.

27.09.2019 г

врач

зав. отдел.

