

ООО "Социальное предприятие "Центр Здоровья"

Лицензия № ЛО-61-01-007676 от 01.04.2020 г.

ИНН 6154137567 КПП 615401001

р/с 40702810528050003124

Филиал "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" Банка ВТБ ПАО г. Москва

к/сч 30101810145250000411

БИК 044525411 ИНН 7702070139 КПП 770943002

ОГРН 1027739609391 ОКПО 19218581

347905, Россия, Ростовская область,

Таганрог город, Социалистическая

улица, дом № 161

тел.: +7 (918) 589-10-01

e-mail: chorikova@mail.ru

### Выписка из оздоровительной карты

**Крамарченко Дмитрий Петрович, 2009 г. р.,**

проживает по адресу: Ростовская обл, Азовский р-н,

Находился на лечении в ООО "СП "Центр Здоровья" с 10.06.2024 г. по 21.06.2024 г.

#### Диагноз:

Органическое поражение головного мозга: Врожденный порок развития головного мозга: агенезия мозолистого тела, субатрофия больших полушарий, двухсторонняя кистозная трансформация височно-теменных областей.

ДЦП: атонически-астатическая форма. Уровень моторных функций по шкале GMFCS-II, уровень мануальных способностей по классификации MACS-II, уровень коммуникационных способностей по системе CFCS-II..

Сопутствующий диагноз: Органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство в связи со смешанными заболеваниями.

Симптоматическая эпилепсия, ремиссия (с марта 2019г). Бульбарная дизартрия (Оценка по шкале Вассермана 4 балла). Миопия анизометропическая, с миопическим астигматизмом. Косоглазие расходящееся, периодическое монокулярное OD. Органическое поражение проводящих путей зрительного анализатора OD>OS.

S-образный сколиоз грудного и поясничного отделов позвоночника I степени. Эквино-вальгусная установка стоп.

#### Жалобы:

на нарушения походки (скованность и неустойчивость при ходьбе), координации движений (трудно даётся выполнение точных движений руками), быструю утомляемость, сутулость, невнятную тихую речь, тревога, вздрагивание при неожиданных звуках.

#### Анамнез жизни и заболевания:

Ребенок родился от 3 беременности, протекающей на фоне ОРВИ в 9 нед, угрозы прерывания с 21 нед, от срочных родов в 40 нед, путем экстренного кесарева сечения, длительным безводным периодом, с весом 3500г, длиной 52 см, с оценкой по шкале Апгар 2-2 балла, в тяжелом состоянии за счет респираторных нарушений, с применением реанимационных мероприятий и переводом ребенка на ИВЛ (3 сут), после стабилизации состояния, ребенка перевели в ОПН, где он находился в течение месяца, с диагнозом: Церебро-спинальная травма, ВЖК I степени, ПВЛ с формированием кист, гипертензионно-гидроцефальный синдром.

Рос и развивался с задержкой психомоторного развития, начал говорить с 4 лет. С июня 2013 года начал получать препараты Вальпроевой кислоты (Депакин), так как отмечается эпилептическая активность в ночное время, что было зафиксировано на ЭЭГ мониторинге, периодически возникали невротические реакции в виде подергиваний и стереотипий. С марта 2019 г отмечается ремиссия эпилептических приступов и отмена п/с терапии.

Рентгенография грудного и поясничного отделов позвоночника от 20.07.2021 г. Заключение. S-образный сколиоз правосторонний 2°, левосторонний поясничный 7° сколиоз I степени.

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММА от 10.11.2023 г.

Заключение: Основной ритм умеренно дезорганизован медленноволновой активностью, частота фонового ритма замедлена от возрастной нормы (5-6 Гц), альфа активность в виде отдельных волн.

Типичной эпилептической активности не зарегистрировано.

Умеренные диффузные изменения резидуально-органического характера с признаками дисфункции

мезодизэнцефальных структур и замедлением формирования корково-подкорковых связей.

**ДОПЛЕРОГРАФИЯ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА** от 10.11.2023 г.

Заключение: Кровоток в магистральных артериях: по эукинетическому типу, симметричный. Тонус артериол: неустойчивый. Кровоток в позвоночных артериях: Несколько снижен слева. На шейном уровне D>S на справа: 35%, слева: при ротации ↑ЛСК на 21% и ↓ЛСК при ретрофлексии на 26%; справа: ↓ЛСК при флексиях 21-27%. На интракраниальном уровне D=S. Венозный отток не затруднен. Область сниженного кровоснабжения: ВВБ.

Исследование вызванных потенциалов головного мозга от 10.11.2023 г. Заключение: Функциональная активация нейрональных центров зрительного анализатора на прехиазмальном уровне умеренно снижена с асимметрией S>D (нейроны сетчатки, зрительный нерв,) проведение зрительной афферентации на прехиазмальном уровне умеренно замедлено. Функциональная активность нейрональных центров зрительного анализатора на таламокортикальном уровне снижена, проведение зрительной афферентации от подкорковых структур до корковых проекционных зон умеренно замедлено билатерально, D>S. При бинокулярной стимуляции - проведение умеренно замедлено, асимметрия сохраняется.

**ЭЛЕКТРОНЕЙРОМИОГРАММА** от 10.11.2023 г. **ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** ЭНМГ признаки умеренного нарушения супрасегментарной (церебральной) регуляции с повышением миотатического рефлекса с левой верхней конечности по пирамидному типу поражения периферических нервов верхних конечностей не выявлено. Умеренная сегментарная дисфункция на уровне С7-Т1 билатерально.

#### **Объективно:**

Общее самочувствие удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые, чистые. В легких дыхание везикулярное с обеих сторон. Сердечные тоны ясные, громкие, ритмичные. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул регулярный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

#### **Неврологический статус:**

Состояние по основному заболеванию средней степени тяжести. Сознание ясное. Обращенную речь понимает. Инструкции выполняет. На осмотр реагирует адекватно. Произносит слова и предложения с выраженной дизартрией. Голос тихий. Не общительный. Взгляд концентрирует, за предметом прослеживает. Расходящееся косоглазие. Язык спастичен. Отмечаются бульбарные нарушения (свисают небные зановески, снижен глоточный и рвотный рефлексы, периодически жидкая пища попадает в нос). Гиперсаливация умеренная. Предметы в руки берёт, удерживает. Активна больше правая рука, чем левая. Артромиогенная контрактура левого локтевого сустава. Затруднена супинация левого предплечья и кисти. Отмечаются нарушения мелкой моторики и координации движения обеих рук. Мелкие предметы пальцами не захватывает. При раскрашивании рисунка выходит за контурную линию. Голову удерживает хорошо. Сидит без опоры с «круглой спиной», по просьбе выравнивает спину. S-образное искривление позвоночника в грудном отделе вправо, в поясничном отделе влево. Выражен мышечный валик в поясничном отделе слева. Отмечается перекос таза. Сухожильные рефлексы высокие, D=S. Ходит самостоятельно. Походка атактическая. Отмечается скованность при ходьбе. Руки в акте ходьбы не участвуют, голова наклонена вниз. Эквино-вальгусная установка стоп. Функцию тазовых органов контролирует. Одевается, раздевается, обувается с частичной посторонней помощью. Кушает самостоятельно.

#### **Консультация специалистов:**

Консультация детского психиатра. 15.01.2024.

Жалобы: на нарушения походки (скованность и неустойчивость при ходьбе), координации движений (трудно даётся выполнение точных движений руками), быструю утомляемость, сутулость, невнятную тихую речь, тревога.

Осмотр. Сознание ясное. Продуктивному контакту доступен. В беседе не раскрывается. Тревожен. В ответах ищет поддержки у матери. Боятся ошибиться при ответе на вопрос. В беседе отмечается избирательность. Говорит тихим голосом. Фразовая речь сформирована, дизартрична. Словарный запас развит. Представления об окружающем мире сформированы. Мелкая моторика слабо развита. Отмечается нарушение координации. Походка неустойчивая. Эмоционально - лабилен. Интеллект без грубых нарушений. Память механическая. Мышление в замедленном темпе, обстоятельное. Утомляем. Себя обслуживает. Одевается и обувается с минимальной посторонней помощью. Шнурки завязать не может. Нуждается в направляющей помощи.

Диагноз. Органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство в связи со смешанными заболеваниями.

#### **Принятые процедуры:**

1. Лечебная физическая культура (ЛФК) 45 мин № 10.
2. Механотерапия (45 мин) № 7.
3. Терапия рук (25 мин) № 10.
4. Музыкальная терапия (25 мин) № 10.
5. Билотерапия (25 мин) № 10.
6. Массаж лица логопедический по Кастильо Моралес (15 мин) № 9.
7. Имитатор подошвенной нагрузки «КОРВИТ» 20 мин № 6.
8. Занятие с психологом (25 мин) № 9.
9. Массаж общий с разработкой суставов (80 мин) № 10.
10. Мануальная коррекция позвоночника № 10.
11. Логопедический зондовый массаж (10 мин) № 9.
12. Ванны гидро-аэромассажные с лавандой № 2.
13. Консультации и наблюдение врачом в течение курса

#### **За время лечения:**

Отмечается улучшение: укрепились мышцы спины, рук, ног. Уменьшилась степень выраженности искривления дуги позвоночника. Улучшилось психоэмоциональное состояние.

**Рекомендовано:**

1. Наблюдение педиатра, невролога, окулиста, ортопеда по месту жительства.
2. Занятия с логопедом, психологом, эрготерапевтом, в бассейне, ЛФК.
3. Повторный курс лечения и реабилитации через 2 - 3 мес.
4. Витамин Д по 1000 МЕ в сутки, во время еды, летние месяцы, с пересмотром дозы в октябре после анализа крови на содержание вит Д.
5. Тенотен детский по 1 таблетке 3 раза в день, рассасывать во рту, принимать между едой, 1 месяц.
6. Пион уклоняющийся экстракт 150 мг по 1 таблетке 2 раза в день утром и вечером, после еды, 2 месяца.  
Затем.
7. Гамалон 250 мг. Начиная с 1/2 таблетки утром, 3 дня, каждые 3 дня добавлять по пол-таблетки. Распределить на 3 приёма, в первой половине дня. Принимать по 1 таблетке 3 раза в день, 2 месяца.

В октябре начать медикаментозный курс лечения.

1. Церебролизин 2мл внутримышечно, № 20.
2. Мексидол 2 мл № 10, внутримышечно. Затем Мексидол по 1 табл. в обед, во время еды, 30 дней.  
Затем.
1. "Магне В 6" по 1 таблетке 2 раза в день, утром и вечером, после еды, 2 месяца.
2. Пикамилон 20 мг, по 1 таблетке 2 раза в день, во время еды, утром и в обед, 1 месяц.

Врач невролог

Чёрикова Л.Л.

Главный врач

Чёрикова Л.Л.

