



ОГРН 1157746052485 ИНН 7714326963

Медицинская лицензия №ЛО-7704018397 от 16 ноября 2019 г.

Юр.адрес 127083, г. Москва, ул. Юннатов, д. 14А, оф. 32

центр реабилитации

199029, Москва, ул. Нижегородская,
д. 32, с.4, тел. 8 (495) 291-03-17

ООО "Внимание и забота"

Дата приема: 11 марта 2023 г., 10:06

Специалист: Ключкова Ольга Андреевна, Врач невролог

Пациент: **Крепкая София Вячеславовна**, 2 года, пол Женский

Карта: 1187-1572-8868-5941

Договор: Договор оказания медицинских услуг № 1187-1572-8868-5941

Контактные телефоны:

Приемный эпикриз**Жалобы:**

Не ходит самостоятельно, повышение тонуса в мышцах ног, выше справа.

Анамнез:

От 2 беременности (1 выкидыш 7 нед), на фоне угрозы прерывания, гипотиреоза, приема эутирокса. На 28 нед коронавирусная инфекция. Роды на 29-30 неделе, экстренное КС в связи с острым маловодием.

Скрининги - норма.

Апгар 2/4/5 баллов, вес 1000 гр, рост 37 см. ИВЛ 12 дней, СРАР 2 суток. В ОРИТ до 1 мес 5 дней с диагнозом "ППП ЦНС, гипоксически-геморрагическое. ВЖК 2 ст, ПВЛ кистозная стадия. СДР. Анемия недоношенных. Далее - выхаживание ОПН, выписана в 2 мес.

Слух проверен.

Профилактическая вакцинация: отказ. Детские инфекции: нет

Операции, травмы, судороги - нет. Аллергия - нет.

Моторное развитие: голову держит с 4 мес, перевороты, по-пластунски с 7-8 мес, четвереньки 1 г 8 мес, встает и ходит у опоры с 1 г 7 мес.

Психоречевое развитие: лепетные слова около 1 года

Пройденные обследования:

МРТ головного мозга 09.08.2020: перивентрикулярные глиозные изменения вещества больших полушарий с наличием точечных участков биодеградации гемоглобина, истончение мозолистого тела.

ЭЭГ сна 08.08.2022 (НЦЗД): эпилептиформной активности, приступов и их ЭЭГ-паттернов не зарегистрировано.

3.12.2022 проведена ботулинотерапия (Ашрафова У.Ш.) 85 Ед Ботокс, со слов мамы, эффект сохранялся около 2 мес

7.2022 проведена рентгенография ТБС, данных на руках нет. Со слов мамы, описывали дисплазию.

Наблюдается офтальмологом по поводу косоглазия, использует поочередную окклюзию. ЗВП 7.2022: нарушения проведения по зрительным путям не выявлено.

С 6 мес Войта-терапия, моторный онтогенез, массаж, периодически курсами реабилитация в НЦЗД (+виброплатформа).

На ночь тьютор на голеностопные суставы. На дневное время есть ортезы (чужие, переносит около 10 мин), ходунки не использует.

Неврологический статус

Общее состояние:

В сознании, спокойна, на осмотр реагирует эмоционально. В глазной и речевой контакт вступает охотно. Психоречевое развитие по возрасту.

Черепные нервы:

Глазные щели OD=OS. Альтернирующее сходящееся косоглазие. Фоторакция (прямая и содружественная) живые, D=S. Слежение за предметами отчётливое. Тригеминальные точки безболезненные. Лицо симметричное. Слух не нарушен. Жует хорошо, не поперхивается. Язык по средней линии в полости рта, фибрилляций нет. Uvula по средней линии. Небный и глоточный рефлексы живые. Повороты головы и шеи в полном объёме.

Двигательная сфера и координация:

Дома перемещается преимущественно на четвереньках, как реципрокно, так и "лягушкой", встаёт и ходит у опоры. Сидит преимущественно в позе W. При вертикализации эквинусная установка стоп, D>S, незначительное приведение и внутренняя ротация бёдер. Сгибательно-пронаторная установка правой руки.

Мышечный тонус повышен по спастическому типу, D>S, в ногах в икроножной мышце справа до 3 баллов, слева до 2 баллов, в тонких мышцах до 2 баллов, в аддукторе бедра справа до 1 балла, в круглом пронаторе справа до 2 баллов, в бицепсе справа до 2 баллов, в большой грудной мышце справа 1+. Сухожильные рефлексы с рук и ног высокие, с ног – с расширением рефлексогенных зон. Брюшные рефлексы живые. Положительный рефлекс Бабинского с обеих стоп.

Чувствительность:

Чувствительность: тактильная и болевая сохранены.

Тазовые функции:

Периферические не нарушены, центральный контроль в стадии формирования.

Клинический диагноз

Диагноз по МКБ и клинический: G80.1 - Церебральный паралич со спастической диплегией [ДЦП: спастическая диплегия, D>S. GMFCS II-III.]

Сопутствующий диагноз:

Эквинусная установка стоп, D>S, гтацис-синдром, сгибательно-пронаторная установка правой руки. Альтернирующее сходящееся косоглазие OU.

Рекомендации

Рекомендации:

1. Показано продолжить ботулинотерапию под контролем УЗИ. Потребуется 150 Ксеомина.
2. Изготовление и ношение аппаратов на ходьбу на оба голеностопных сустава. Продолжить ношение туторов на ночь на оба голеностопных сустава.
3. Продолжить двигательную реабилитацию. Обсудить с реабилитологом использование ходунков на этапе освоение ходьбы с постепенным переходом на крабы и трости.
4. В перспективе - обсудить вопрос проведения СДР - консультация нейрохирурга Зиненко Д.Ю. (НИКИ Педиатрии им. Вельтишева). В настоящее время проведение СДР может быть ещё рано (София на этапе активного освоения навыков, тонус ещё может нарасти), но, возможно, операция будет показана через 6-8 мес.

Заключение:

Фактический адрес: Москва, ул. Нижегородская, д. 32, с. 4, тел.: +7 495 291 0317, e-mail: info@aprel-clinic.ru

