



Министерство здравоохранения Красноярского края
Краевое государственное бюджетное учреждение
здравоохранения
«Красноярская межрайонная детская клиническая больница №
5»
(КГБУЗ «КМДКБ № 5»)

660122, г. Красноярск, ул. Щорса, 83, тел/факс. (391) 2-603-635

E-mail: kgbuz.kmdkb.5@gmail.com

ОКПО 10162732, ОГРН 1022401949591, ИНН/2461002395 КПП /246101001

Выписка из амбулаторной карты

Ф.И.О. ребёнка: Кулагина Анастасия Ильинична.

Дата рождения: 18.12.2015г.

Свидетельство о рождении: .

Наименование СМО: «Медика-Восток », № 2487489781000214.

СНИЛС ребёнка: .

Социальный статус ребёнка: ребенок-инвалид.

Адрес прописки: 660093 г. Красноярск .

Адрес проживания: 660093г. Красноярск.

Контактный телефон: .

Ребенок нуждается в плановой госпитализации в Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы.

Код вида ВМП по Постановлению Правительства РФ от 07.12.2019г. № 1610-012.00.37.001

Ребенок направляется на ВМП повторно.

Диагноз: Основной: G80.0 ДЦП, умеренно выраженный нижний спастический парапарез.

Сопутствующий: М 24.5 Нейрогенные эквинусные контрактуры голеностопных суставов. GFMCS II. M21.8 Аддукто-плано-вальгусная установка стоп. Укорочение правой нижней конечности 1 см.

Сопровождающее лицо: мать- Глазова Виктория Владиславовна.

Дата рождения мамы: 16.06.1978г.

Паспорт мамы: 25 01 562880.

СНИЛС мамы: 074-352-588 73.

Адрес проживания: 660093. Красноярск, ул. Семафорная 335а- 86.

Адрес прописки: 660010. г. Красноярск, ул. Семафорная 335а- 86.

ФЛГ матери: от 20.01.2020г.: без патологии.

Жалобы: Жалобы на значительное нарушение походки, отсутствие самостоятельной ходьбы (может сама пройти до 5 метров по улице, в помещении больше).

Anamnesis morbi: Считается больной с 5-ти месячного возраста, когда стали беспокоить истерики, беспокойный сон, осмотрена амбулаторно неврологом- значительный тонус в ногах, слабость мышц спины, выставлен диагноз: ПЭП, СДН (спастический тетрапарез, ярче в ногах). Назначено лечение: массаж ног, спины, лечение прошли с положительной динамикой: стала спокойней, улучшилась двигательная активность. НСГ в динамике: расширение субарахноидального пространства, межполушарной щели, боковых желудочков. Назначено лечение: диакарб, аспаркам, танакан, раствор магнеВ6. Повторный осмотр в 7 месяцев:

пытается сидеть, но недолго, ползает, сама не садится. Назначен внутримышечно кортексин. Осмотрена после лечения: стала сидеть, ползать, вставать на колени, на ноги опора неуверенная, только с помощью и недолго. Назначено лечение: внутримышечно церебролизин, диакарб, аспаркам, мидокалм. Дано направление в РЦ 1 ГДБ с 09.01.2017г. по 02.02.2017г. с диагнозом: СДН (спастический тетрапарез, грубее в ногах и больше справа на фоне ПЭП). ЗМР. Угрожаема по развитию ДЦП. Проведено лечение: общий массаж с элементами лечебной гимнастики № 15, бассейн № 10, э/форез № 8 эуфиллина, дибазола, ЭВТ на поясничный отдел № 8, СМТ-стимуляция № 6 подошвенных мышц, ТНЧ № 6 паравerteбрально, ИРТ № 10. Дано направление на стационарное лечение в ДНО КМДКБ № 1 с 12.04.2017г. по 26.04.2017г., где выставлен диагноз: Паралитический синдром неуточнённый. Проведено лечение: внутримышечно церебролизин, внутрь мидокалм, массаж спины, ног № 5, МИЛ терапия паравerteбрально+ СМТ мышц спины № 9. Состояние при выписке с улучшением, в двигательной сфере: стала активнее. Рекомендовано наблюдение невролога, курсы восстановительного лечения. Оформлена инвалидность 01.06.2017г. В рамках программы ВМП ребёнок находился на стационарном обследовании и лечении в РНИМУ им. Н. И. Пирогова с 25.09.2017г. по 06.10.2017г. Проведено лечение: кинезотерапия: общий массаж № 10, ЛФК № 10, физиолечение: магнитотерапия шейно-грудного и пояснично-крестцового сегментов позвоночника № 10, аппликация озокерита сапожки № 10, ФАП: актовегин 1.0 мл, № 5. В ноябре 2017г. произведена коррекция ИПР по рекомендациям ортопеда. Последний курс реабилитации в отделении восстановительного лечения психоневрологического профиля с 02.03.2018г. по 12.04.2018г.: общий массаж с элементами лечебной гимнастики № 11, бассейн № 10, физиопроцедуры: ИТ на суставы № 9, МЛТ № 8, рефлексотерапия № 10, психологическая коррекция №1, логопедическая коррекция №1. Уровень оценки реабилитационного потенциала, прогноза: удовлетворительный, относительно благоприятный. С 09.09.2018г. по 04.10.2018г. вновь находилась в рамках программы ВМП на стационарном обследовании и лечении в РНИМУ им. Н. И. Пирогова. Проведено лечение: прикладная кинезотерапия методом Войта, роботизированная механотерапия на аппарате HiTop, ФЗТ: инфита терапия, массаж, медикаментозная терапия: Холина Альфосцерат 2.0 в/м. Последнее стационарное лечение в КККЦОМД с 11.12.2018г. по 26.12.2018г. Проведено лечение: лечебная гимнастика индивидуальным методом, массаж спины и поясничной области, нижних конечностей, лечебное плавание, теплолечение (парафино-озокеритовые аппликации), магнитотерапия, фотохромотерапия, логопедическая коррекция, психологическая коррекция индивидуально, иглорефлексотерапия. Выписана в удовлетворительном состоянии с положительной динамикой. С 10.03.2019г. по 22.03.2019г. вновь находилась в рамках программы ВМП на стационарном обследовании и лечении в РНИМУ им. Н. И. Пирогова. Проведен курс высокотехнологичного лечения: Холинальфасцерат 2.0 в/м № 10, прикладная кинезотерапия по методу Войта, прикладная кинезотерапия по методу адаптивной гимнастики, роботизированная механотерапия на аппарате Hi-top, роботизированная механотерапия на аппарате Thera-vital, массаж, занятия с логопедом, занятия с психологом, ботулинотерапия препаратом Диспорт 680 ЕД. Результат: улучшение. На фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде укрепления мышечного корсета, нормализации мышечного тонуса, улучшения походки с поддержкой. Рекомендовано рассмотреть вопрос о продлении инвалидности, повторная госпитализация в РДКБ на этапное высокотехнологичное лечение в счёт квот региона на 11.08.2019г. Ребёнок получил санаторно-курортное лечение в детском психоневрологическом санатории "Теремок" г. Зеленоградск Калининградской области с 04.04.2019г. по 27.04.2019г.

Проведено лечение: климатолечение, основной вариант стандартной диеты, занятия с инструктором по физкультуре с использованием современных тренажёров, кислородный коктейль, галокамера, механотерапия: массаж общий, бальнеолечение, теплотечение, физиотерапевтическое лечение, занятия с психологом, логопедом. Результаты лечения: улучшение. В июне 2019г. продлена инвалидность до 18 лет. С 16.07.2019г по 16.08.2019г. проходила курс реабилитации в КККЦОМД, проведено лечение: лечебная гимнастика индивидуальным методом, массаж спины и поясничной области, нижних конечностей, лечебное плавание, теплотечение (парафино-озокеритовые аппликации) на область голеностопных суставов, магнитотерапию на область нижних конечностей, логопедическую коррекцию, психологическую коррекцию индивидуальную. Реабилитационный потенциал ребенка: удовлетворительный, прогноз относительно благоприятный. В сентябре 2019года получила санаторно-курортное лечение в ФГБУ Евпаторийский военный детский клинический санаторий им. Е. П. Глинки, получила лечение: грязевые аппликации на конечности № 6, термально-минеральные ванны 10 минут №6, массаж спины, конечностей №8, ЛФК на укрепление мышц туловища, конечностей, увеличение объёма движений в суставах конечностей №8, магнитотерапия №8, занятия с логопедом №5. В ноябре 2019г. находилась на реабилитации в неврологическом отделении ФГБУ РРЦ "Детство": на фоне проводимого лечения укрепились мышцы спины, улучшилась опороспособность стоп, за время проведенных коррекционных занятий отметилась положительная динамика в развитии познавательной сферы. Последние реабилитационные мероприятия в КККЦОМД в июне 2020г., лечение: лечебная гимнастика индивидуальным методом, массаж ног, спины и поясничной области, передней брюшной стенки № 15, фотохромотерапия на грудо-поясничный отдел паравертебрально № 10, логопедическая коррекция № 6, психологическая коррекция индивидуальная № 6, роботизированная механотерапия на комплексе Локомат № 10, программированная электростимуляция ходьбы на комплексе Стимул № 10, гипербарическая оксигенация № 10, компьютерно-игровые тренажеры. Выписана в удовлетворительном состоянии, с положительной динамикой. Рекомендовано оперативное лечение в ФГБУ "Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера" с целью устранения деформации стоп (А-9, М 21.8). В настоящее время направлена на плановую госпитализацию в Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы РДКБ ФГАОУ ВО им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Anamnesis vitae: Ребёнок от 5 беременности, протекавшей удовлетворительно, роды 2, срочные в 38 нед. путём операции экстренное кесарево сечение (преждевременный разрыв плодных оболочек), родилась с весом 3220гр. в удовлетворительном состоянии, Апгар 8/9б. Период новорождённости без особенностей. Психомоторное развитие: ЗМР: сидит с 8 мес., походка неуверенная. Перенесённые состояния: респираторные заболевания без осложнений. Профилактические прививки: по индивидуальному календарю. Половое развитие соответствует возрасту. Аллергологический анамнез без особенностей.

Консультации специалистов:

Хирург: от 20.05.2020г.: Жалоб нет. Объективно: Кожа, видимые слизистые обычной окраски. Подкожно жировой слой развит достаточно. Лимфатические узлы не увеличены, безболезненные при пальпации. Живот мягкий, безболезненный при

пальпации. Половые органы развиты по женскому типу, соответственно возрасту. Стул и диурез в норме. Диагноз: Здорова. Вр.: Зубарева Е.А.

Окулист: 20.06.2020г.: Vis OU- OS\OD- 0,6-0,7/0,6-0,7. Dev 0. OU- оптические среды прозрачные. Глазное дно: ДЗН розовые, границы чёткие. Слева на диске ход сосудов извитой, справа ход и калибр сосудов не изменён. Макула, периферия без видимой патологии. Диагноз: H52.0 Гиперметропия слабой степени. Врач: Князева Е. К.

Невролог: от 20.06.2020г.: Жалобы на значительное нарушение походки. Судороги отсутствуют. Ребенок контактный, инструкции выполняет, обращенную речь понимает, форма черепа обычная, Ч.М.Н. интактны. Слух сохранен. Речь по возрасту. Мышечный тонус –повышен по шкале Ashwat до 2 бал. В ногах, ограничено движение в т/б суставах незначительно, значительно ограничено тыльное сгибание в г/с суставах, сухожильные рефлексы с рук повышены, с ног повышены. Походка спастико-паретическая, опора стоп на переднюю часть, тазовые функции не нарушены, контролирует, двигательные навыки-ходит самостоятельно. Реабилитационный потенциал ребенка: удовлетворительный, прогноз относительно благоприятный. Диагноз: G80.0 ДЦП, умеренно выраженный нижний спастический парапарез, GFMCS II. Врач: Гребенников А. В.

Ортопед: от 19.06.2020г.: Жалобы на значительное нарушение походки, отсутствие самостоятельной ходьбы (может сама пройти до 5 метров по улице, в помещении больше). Общее состояние удовлетворительное. Самочувствие не страдает. Телосложение пропорциональное. Походка спастико-паретическая, опора на передние отделы стоп с пронацией, приведением. Положение головы не нарушено. Грудная клетка симметричная. Верхние конечности: длина D=S. Движения в суставах в полном объеме. Нижние конечности: длина D<S. Ограничена экстензия в голеностопных суставах на 25*. Имеется вальгусная деформация коленных суставов. Диагноз: Основной: M21.8 Аддукто-плано-вальгусная установка стоп. Укорочение правой нижней конечности 1 см. Сопутствующий: M24.5 Нейрогенные эквинусные контрактуры голеностопных суставов. GFMCS II. G80.0 ДЦП, умеренно выраженный нижний спастический парапарез. Врач: Шукайлов О. В.

ЛОР от 19.06.2020г.: Жалобы на периодическое затруднение носового дыхания. Диагноз: J35.2 Хронический аденоидит II степени. Врач: Зинченко И. С.

Кардиолог от 19.06.2020г.: Жалоб нет. ЧСС 88-92 в мин. Сатурация 99%. Тоны звучные, ритмичные, короткий систолический шум у верхушки. Диагноз: I51.8 Аневризма МПП без нарушения целостности, умеренная синусовая аритмия, СН0 ст. Врач: Кузнецова О. В.

Гастроэнтеролог от 16.10.2019г.: К59.0 Функциональные нарушения моторики толстой кишки, билиарная дисфункция с признаками сгущения желчи. Врач: Воробьева Н. В.

Дерматолог от 16.01.2020г.: Жалобы на периодические высыпания по телу, сопровождающиеся зудом, сухость кожных покровов, связанные с погрешностями в питании. Диагноз: L23.2 Аллергический контактный дерматит, вызванный косметическими средствами. Врач: Шапкина Е. В.

Логопед от 17.01.2020г.: Диагноз: R47.1 Дизартрия. Врач: Седова С. М.

Педиатр от 22.06.2020г.: Т- 36,6; ЧД- 22 в мин.; ЧСС -108 в мин.; рост- 107 см.; вес-17кг. Жалобы на значительное нарушение походки, отсутствие самостоятельной ходьбы. Состояние средней тяжести по основному заболеванию. Самочувствие удовлетворительное. Кожные покровы умеренной влажности, бледно-розового цвета. Подкожная жировая клетчатка развита умеренно, распределена равномерно. Видимые слизистые розовые, чистые. Зев чистый, миндалины не увеличены, патологических наложений нет. Лимфатические узлы не увеличены. Телосложение нормостеническое.

Грудная клетка цилиндрической формы. Дыхание через нос свободное, отделяемое из носовых ходов отсутствует. Перкуторный звук ясный, лёгочный. При аускультации дыхание пуэрильное, проводится во все отделы, хрипов нет. Границы сердца перкуторно не расширены. Тоны сердца ясные, ритмичные. Выслушивается систолический шум на верхушке. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации. Печень у края рёберной дуги, край эластичный, при пальпации безболезненна, селезёнка не пальпируется. Стул оформленный, без патологических примесей. Мочеиспускание не затруднено.

Диагноз: Основной: G80.0 ДЦП, умеренно выраженный нижний спастический парез.

Сопутствующий: M24.5 Нейрогенные эквинусные контрактуры голеностопных суставов. G6MCS II. M21.8 Аддукто-плано-вальгусная установка стоп. Укорочение правой нижней конечности 1 см.

I51.8 Аневризма МПП без нарушения целостности, умеренная синусовая аритмия, СН0 ст.

H52.0 Гиперметропия слабой степени.

J35 Хронический аденоидит II степени.

L23.2 Атопический дерматит, вне обострения.

K59.0 Функциональные нарушения моторики толстой кишки, билиарная дисфункция с признаками сгущения желчи.

R47.1 Дизартрия.

Физическое развитие среднее, гармоничное. НПР соответствует возрасту.

Группа здоровья V.

Врач: Вертипрахова Ю.Е.

Лабораторное обследование:

ОАК от 19.06.2020г.: L 9,8*10⁹/л; ег 4,91*10¹²/л; Hb 144г/л; Tg 228 *10⁹/л., п/я-32, с/я-52, э-8, м-6, соз-6, АЧТВ-24,8, протромбиновое время-11.00, протромбиновый тест по Квику-97, фибриноген по Клаусу-3.17, РФМК-4.5, агрегация тромбоцитов с АДФ 2.5 мкг/мл-51.50, активность антитромбина III-119, Д-Димер-126.0.

ОАМ от 19.06.2020г.: ув 1020, L1-2.

Б/х ан. крови от 19.06.2020г.: билирубин общий 10,00; мкмоль/л; глюкоза 3.87 ммоль/л; общ. белок-68,3; АСТ-36,1; АЛТ-16,4, креатинин-31.1, ЩФ-372.7, К-4.56, Na-141.0, мочевины-5. кальций 2.48, о.белок-68.30 г/л. холестерин-3.85, триглицериды-0.61, альбумин-39.20, амилаза-73. Mg-0.87, P-1.80.

Копрограмма от 22.06.2020г.: яйца глистов не обнаружены.

Анализ кала на яйца гельминтов от 22.06.2020г.: не обнаружены.

Соскоб на энтеробиоз от 22.06.2020г.: не обнаружены.

Мазок из зева и носа на дифтерию от 25.06.2020г.: отрицательный.

Исследования кала на патогенную кишечную группу (сальмонеллы, шигеллы) от 22.06.2020г.: не обн.

Ан. Крови на гепатиты от 19.06.2020г.: В-отр, С-отр., сифилис-отр, ВИЧ-отр.

Эхокардиография от 25.05.2020г.: Признаков пороков сердца не выявлено. Размеры полостей и стенок не увеличены. Морфология и кинетика клапанов не изменены. Систолическая и диастолическая функции сохранены. Дефекты интракардиальных перегородок на момент исследования не визуализируются. Гемодинамических нарушений не выявлено. Аневризма МПП (6.8x3.5 мм) R тип, без сброса. Регургитация на ТК и клапане ЛА 1+. Расчётное систолическое давление в ЛЖ 23 мм. рт. ст.

Экг от 22.06.2020г.: Эктопический пр. пр. ритм 82-89. Нормальное положение ЭОС. В ортостатическом положении восстановился синусовый ритм, чсс 104.

УЗИ ОБП от 25.05.2020г.: печень несколько увеличена за счёт правой доли, структура однородная. Поджелудочная железа увеличена, контуры ровные. Структура неоднородная.

Селезёнка не увеличена, структура однородная. Свободная жидкость в брюшной полости не выявлена.

ЭЭГ – ночной видеомониторинг от 22.03.2020г.: созревание корковой ритмики в пределах допустимой возрастной нормы, сон модулирован по стадиям, устойчивого характера, икctalная и интерикctalная эпилептиформная активность в состоянии бодрствования, в состоянии стадий ФМС на момент настоящего исследования не зарегистрирована, эпизоды двигательной активности не сопровождались пароксизмальными изменениями корковой ритмики при анализе синхронной видеозаписи.

Электромиограмма от 23.04.2019г.: патологии проведения по моторным волокнам исследованных нервов не выявлено.

МРТ головного мозга от 21.03.2019г.: очаги перивентрикулярного повышения МР-сигнала, вероятно, гипоксически-ишемического генеза. Асимметричное расширение боковых желудочков.

МРТ спинного мозга от 21.03.2019г.: Умеренное расширение терминальных отделов дурального пространства.

Рентген тазобедренных суставов от 07.08.2019г.: асимметрия укладки, крыши вертлужных впадин развиты удовлетворительно, центрация головок бедер удовлетворительная, индекс Реймерса справа 17 %, слева 10 %.

Пациент Кулагина Анастасия Ильинична, д.р.18.12.2015г. нуждается в оказании высокотехнологичной медицинской помощи в плановой госпитализации в Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы.

Код вида ВМП по Постановлению Правительства РФ от 07.12.2019г. № 1610- 012.00.37.001

Зав. поликлиникой:

С. Е. Айкашева

Зав. педиатрическим отделением:

И.В. Дмитриева

Лечащий врач:

Ю. Е. Вертипрахова

