

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ**

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республики Мордовия
«Детская поликлиника №4»
городской округ Саранск**

430031, РМ, г.о.Саранск, ул. Волгоградская, 92
Тел./факс: 8(8342)55-62-88
55-75-89
e-mail: dpol4@yandex.ru

25 ЯНВАРЯ 2023Г.

Выписка

из истории развития Кузнецовой Кристины Витальевны
01.09.2012 г.р.
проживающей по адресу: РМ, г. Саранск

МКБ X: - G 80.1

ДИАГНОЗ: Детский церебральный паралич в форме спастической диплегии с умеренным нарушением статодинамических функций, задержка психомоторного и речевого развития. GMFCS IV. Фокальная эпилепсия со структурными изменениями в мозге и доброкачественными эпилептическими паттернами детства на ЭЭГ. OU-содружественное сходящееся косоглазие непостоянное, частичная атрофия зрительных нервов, эквино- плосковальгустная деформация стоп. Системное недоразвитие речи. Задержка психического развития. ШРМ 4-5 БАЛЛОВ.

ЖАЛОБЫ: на задержку психоречевого и моторного развития, ребенку 9 лет самостоятельно не сидит, не встает у барьера, не ходит, в речи гуление, обращенную речь понимает частично.

ИЗ АНАМНЕЗА: ребенок от III беременности, протекавшей на фоне ХМППН, кольпита, микоплазмоза, анемии Iст. Роды II на сроке 33 недели, ОША -7/76, вес при рождении -2060, рост - 46 см, ОГол -28 см, ОГр -27 см. На 1 сутки переведена в ОРИТН перинатального центра, проведено лечение: ИВЛ -сут., оксигенотерапия 3 сут., антибактериальная терапия, инфузионная терапия с электролитами, гемостати, кардиотоники, урсофальк, биопрепараты, церетон, пентоксифиллин. Проведено обследование, выставлен клинический диагноз: сочетанное (нетравматическое ишемически-геморрагическое поражение ЦНС, перивентрикулярная лейкомаляция, внутрижелудочковое кровоизлияние

Iст. слева в стадии рассасывания, синдром угнетения, недоношенность 33 недели гестации. Межпредсердное сообщение больших размеров(5,3 мм).

Вторичная постгипоксическая кардиопатия, неонатальная гипербилирубинемия, капиллярная гемангиома области левого глаза и верхней трети бедра. Затем амбулаторно получала лечение: пантогам, кавинтон.

Амбулаторно получала курсы ноотропов. Учитывая задержку развития направлена в V -13 г.на курс лечения в условиях стационара(РДКБ).

DS: Органическое поражение головного мозга с явлениями тетрапареза, задержка психоречевого, моторного развития.

Симптоматическая эпилепсия. Угрожаема по ДЦП, ВПС- вторичный ДМПП, НКО- Iст, МАРС: ДТЛЖ. Развивается с задержкой моторного развития, проведен курс кортексина (3-й), нейрокс №10 в/м.

Проведена КТ головного мозга 6 /V/13г. КТ- признаки перивентрикулярной ишемии. Умеренное расширение ликворных пространств.

В 2013 году ребенку оформлена инвалидность по состоянию здоровья.

В течении всего последующего периода ребенок наблюдается врачом -неврологом, проходит амбулаторное и стационарное лечение, проводятся различные реабилитационные мероприятия.

С 18.03.2014 по 07.04.2014 прошла курс реабилитации в ФГБУ «РРЦ Детство» Минздрава России.

Октябрь-ноябрь 2014 года находилась на лечение в ЕЦДКС г.Евпатории.

Май 2015 года пройден курс реабилитации в г.Калуге, в центре «Шамарина»

Июль 2015 года курс в центре «Добрые руки» г.Казань.

Август 2015 года реабилитация в ЕЦДКС г.Евпатория.

Октябрь-ноябрь 2015 года реабилитация в г.Теплице «Санаторий Новый».

Февраль 2016 года прошла курс лечения в центре «Галилео» г. Москва.

Апрель 2016 года курс в центре «Добрые руки» г.Казань.

Июль-сентябрь курс в физиотерапевтическом центре «Регресо» г.Теплице.

В ноябре 2017г курс лечения в реаб. Центре «Детство»

В июле 2017г курс лечения в центре «Олинек» г. Будапешт.

В августе 2017г курс лечения в дет. санатории г. Евпатория.

На фоне всех проводимых мероприятий, состояние ребенка значительно улучшилось, уменьшился мышечный тонус, повысилась двигательная активность, появились позывы к самостоятельному ползанию, ребенок научился садиться в позу «лягушки», вставать на четвереньки, может продолжительное время сидеть с опорой на ручки, улучшилась интеллектуальная динамика. В апреле 2017г на фоне повышенной температуры отмечался приступ судорог с тоническим напряжением мышц, с поворотом головы и глаз; не реагировала на обращение, затем уснула. В ноябре 2017г консультирована эпилептологом Бобыловой М.Ю. НВЭМ: мультирегиональная эпилептиформная активность по типу ДЭПД, с ВБС. Противосудорожная терапия не рекомендована, рекомендован контроль ЭЭГ. Приступы повторялись в мае, в июле, в октябре 2018г, на фоне ОРВИ.

В июне 2018г курс лечения в санатории «Анапа».

В октябре 2018г курс лечения в дет. санатории г.Евпатория.

В ноябре 2018 курс пикамилона, мексидола.

С 14.01.2019 по 26.01.2019 курс реабилитации в ООО Реабилитационный центр «Сакура» г. Челябинск. Получила лечение:- ЛФК, зондовый массаж, мануальная терапия, массаж тела, речевой массаж.

25.06.2019 на ходилась на стационарном лечении в «Российский Национальный Исследовательский Медицинский Университет им. Н.И. Пирогова» МР.

В 07.2019 санаторно-курортное лечение в Вулане.

Консультирова неврологом в «Институте Детской и Взрослой Неврологии и Эпилептологии им. Святого Луки» Бобыловой М.Ю., рекомендовано: топирамат по 25 мг 2 раза в день, при повторных приступах-ректальный диазепам 5 мг однократно, при продолжение приступа более 40 минут повторить ещё 5 мг. Консультирова эпилептологом ГБУЗ РМ «МРКПБ» рекомендовано учитывая склонность к статусному течению при стойких плохо купирующихся приступах диазепам ректально по 10 мг.

В течение 2020-2021г. санаторно-курортное лечение, амбулаторное лечение.

Консультирована 12.05.2021 неврологом в «Институте Детской и Взрослой Неврологии и Эпилептологии им. Святого Луки» Бобыловой М.Ю., рекомендовано: топирамат по 50 мг утро, 75 мг вечер при повторных приступах-ректальный диазепам 10 мг однократно, при продолжение приступа более 40 минут повторить ещё 10 мг

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:

О.г.- 50см. Черепномозговая иннервация: Гл. щели D=S, сходящееся косоглазие, нистагм не постоянный, горизонтальный, Фотореакции удовлетворительные. Лицевая мускулатура симметричная. Язык по средней линии. Тонус мышц повышен по пирамидному типу в нижних конечностях. Сила мышц снижена до 3- баллов. Приводящая контрактура обеих бедер, контрактуры голеностопных суставов. Сухожильно- периостальные рефлексы с рук D=S, коленные, ахилловы с расширенной зоны D=S. С-м Бабинского с обеих сторон(+). Опора на носок. Походка спастико-паретическая, с поддержкой. Менингеальных знаков нет. В речи -звуки, гуление. . Функции тазовых органов не контролирует.

Ребенку продлена инвалидность до 18 лет.

Главный врач

Врач-невролог

Е.М. Родионова

О.А. Чечевичкина

