

Выписка из формы 112

Матюнин Владимир Викторович, 04.05.2017г.р.,

Домашний адрес:

Из анамнеза: Ребенок от 2 беременности, на фоне ОРВИ. От 2-х родов на 31- 32 нед.

Околоплодные воды зеленые, с неприятным запахом. Оценка по шкале Апгар 5/76. Масса при рождении 1630гр. ИВЛ через ЭТТ 28ч. ДЗ при рождении: «Врожденная пневмония. РДСН тяж.ст». При поступлении состояние очень тяжелое за счет ДН, неврологической симптоматики, незрелости. НСГ в р/д - ВЖК 2-3ст. Ишемически- гипоксические изменения. Незрелость г/м. Псевдокисты в ПВО. Вентрикулодилатация с 2-х сторон.

В 1 мес – принимал пантогам, элькар.

НСГ в 3мес – Вентрикуломегалия, НЛД по смеш.типу. СЭП. Высокорезистентный поток в ПМА.

В 3 мес – получали - глицин, диакарб, аспаркам, электрофорез эуфиллина по Ратнеру, актовегин, массаж.

В 5 мес – получал кортексин, циннаризин, вит.В6, массаж.

НСГ в 7 мес – вентрикуломегалия, (+) динамика, НЛД по смеш.типу.

Получал мидокалм, цераксон, массаж.

С 24.12.17г.по 17.01.18г.- обследован в н/о ОДКБ в связи с состояниями, сопровождающимися заведением глазных яблок вверх, вытягиванием рук вперед.

Данные состояние возникли на 3-й день физиотерап.лечения. После отмены физлечения,- приступы прекратились. На ЭЭГ от 25.12.17г.- эпилептиформности не зарегистрировано.

Выставлен ДЗ: G80.1 ПРОП г/м, спастический тетрапарез. Синдром ЛДН.

Неэпилептические пароксизмальные состояния.

Рекомендовано лечение: циннаризин, энцефабол, мидокалм.

25.01.18г.- консультирован неврологом ДГБ №8 г.Казань. Рекомендовано лечение – Войто- терапия.

С 13.03.по 03.04.18г.- реабилитация в санатории «Дубовая роща» с ДЗ: ПРОП г/м, спастический тетрапарез. Синдром ЛДН. Неэпилептические пароксизмальные состояния.

Задержка моторного развития. Проведено лечение: жемчужные ванны, грязевые аппликации «перчатки- носки», ТНЧ шейно- воротниковая зона, ИВТ на БАТ, массаж, ЛФК, с применением методик Войта и Бобат, кортексин, диакарб, аспаркам, фиточай, кислородный коктейль.

С 05.06.по 04.07.18г.- реабилитация в ГБУЗ Самарской области Тольяттинский лечебно- реабилитационный центр «Ариадна» с ДЗ: ДЦП, спастическая диплегия с выраженными стойкими нарушениями (GMFCS III, MACS III, GFCFS III).

Сообщ.гидроцефалия, ст.субкомпенс. ЗППР. Пароксизмальные состояния.

После лечения усилилась спастика в конечностях.

В июле 2018г.- начал посещать бассейн с ЛФК + массаж, - (+) динамика в виде интереса к окружающему.

В октябре 18г.- Войто- терапия в Чехии, после чего начал пытаться ползать, появились слова в речи.

В октябре 18г.- реабилитация в центре «Потенциал», ЛФК по методу Овсянникова. Уменьшилась спастика в конечностях, стал увереннее ползать, на животе.

В декабре 18г.- курс Войто- терапии в центре «Ариадна».

В декабре перенес о.бронхит с повышением тдо 39 С. После чего проявились жалобы на страхи (коляски, стула, кресла машины), перестал ползать, появились пароксизмальные состояния в положении на животе: страх в глазах, начинает часто дышать, сжимается, напрягается, руки в кулаки, дрожь в теле, резкий плач, после того как ребенка перевернут на спину, все купируется.

Пройдено обследование:

ЭЭГ от 10.01.19г.- умеренные диффузные изменения БЭА г/м. Эпилептиформная активность не регистрируется. Корковый электрогенез с признаками задержки.

НСГ от 04.05.18г.- нарушения ликвородинамики по смешанному типу.

Высокорезистентный поток в ПМА.

ЭЭГ от 22.03.18г.- Умеренные диффузные изменения БЭА г/м. Эпиактивности не зарегистрировано. Умеренно выраженная ирритация неспецифических структур диэнцефально- мезэнцефального уровня. Снижение порога судорожной готовности. Изменения в виде дезорганизации основного ритма, наличия межполушарной асимметрии, повышения медленно- волновой активности.

МРТ от 28.04.18г.- изменения, характерные для перивентрикулярной лейкомаляции на фоне гипоксически- ишемического перинатального поражения головного мозга; умеренная смешанная гидроцефалия.

Лор- врач от 04.05.18г.- лор- патологии не выявлено.

Хирург от 04.05.18г.- Крипторхизм слева.

Окулист от 08.05.18г.- Содружественное расходящееся косоглазие, астигматизм.

Нейрохирург от 04.05.18г.- Вентрикуломегалия.

Кардиолог от 17.05.18г.- Дисплазия сердца: ООО 2-3 мм. Функционирующий ОАП.

Ортопед от 24.02.18г.- ортопедической патологии нет.

Жалобы на грубую задержку в моторном развитии, пароксизмальные состояния, страхи.

Неврологический статус: Состояние ребенка средней степени тяжести. На осмотре спокоен на руках, в положении лежа на животе начинается истерика, скованность, дрожь в теле. Голову держит, но постоянно ее клонит в стороны, чаще влево и вниз. Сам не сидит, переворачивается на бок. Интересуется игрушками, берет их в руки обеими руками, лучше правой. Речи нет, произносит звуки, несколько слоб. За предметом следит.

Череп округлой формы, окр. головы 45см. Б.Р. закрыт. Глазные щели D=S, зрачки D=S. Нистагма нет. Симптома Грефе нет. Расходящееся косоглазие с 2-х сторон. Глотание не нарушено. Тонус мышц высокий в сгибателях рук (S>D), разгибателях ног. Сухожильные рефлексы D=S, спастичные. Патологические стопные знаки с 2-х сторон. Опора на стопы с тенденцией к цыпочкам, с перекрестом на уровне голеней, г/с суставов. Менингеальных знаков нет.

Диагноз: G80.1 Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез.

Смешанная сообщающаяся гидроцефалия в стадии субкомпенсации.

Задержка психо- речевого развития.

Неэпилептические пароксизмальные состояния.

17.01.219г.

Невролог: Мусина Л.А.



Мусина Л.А.