

КАБИНЕТ ПРИЕМА ВРАЧА-НЕВРОЛОГА НАБИЕВОЙ РУМИИ РАШИТОВНЫ.

423832, РТ, Н. Челны, пр. Раиса Беляева, д. 76 А (12/07 Б)

телефон: (8552) 49-20-49; +7(927)49-420-49

Лицензия ЛО-16-01-006286

Ф.И.О. пациента: Матвеев Семен Александрович

Дата рождения: 07.06.2012 г

Место жительства: г. Набережные Челны

Тел мамы:



Выписка из амбулаторной карты.

ДИАГНОЗ: Состояние после СДР (Селективная Дорсальная Ризотомия) и корригирующая остеотомия.

ДЦП (отм. ул), сх. альтернирующее косоглазие, спастический тетрапарез умеренный в руках, грубее в нижних конечностях слева, дизартрия. GMFCS-III. Атактический с-м.

Осложнения: Не грубая задержка психо-моторного и речевого развития. Умеренно выпр.

атрофические изм. в левых конечностях (отм. ул). Плоско-вальгусно-отведенная деформация стоп (отм. ул). Сгибательные контрактуры коленных суставов, разгибательная

контрактура голеностопных суставов (отм. ул). Нарушение осанки (отм. ул).

Сопутствующий: ДЭПД - ассоциированное состояние.

Жалоб: нет.

07.20. начал самостоятельно ходить по квартире, в помещениях, но с 1.09.20 после начала похода в школу, произошел откат, практически полностью перестал ходить из-за повышения тонуса в н/конечностях $S > D$, жаловался на боли в ногах, постоянно спотыкался, падал; начал тянуть руки и предметы в рот.

Ребенок 06.1021г СДР (Селективная Дорсальная Ризотомия)

21.10.21 г Корригирующая остеотомия.

После перенесенных операций и реабилитации отм. ул: Начал ходить самостоятельно: около 12м; ходит вперед-назад с 30.10.21 в ортезах, за руку может ходить до 1-1ч10 мин, без обуви пока не может ходить. Движения стали свободнее, переворачивается на полу, встает и ходит на четвереньках, встает у дивана, стоит у опоры, приседает; стали свободнее двигаться кисти $S > D$; появились пронирующие движения, в то же время хуже стал писать (ухудшился почерк), повышенная утомляемость в кистях рук. Нарушение речи. Не грубая задержка и отставание в физическом развитии.

Реабилитация в

Анамнез жизни и заболевания: Ребенок от 7 беременности, протекавшей б/о. Роды 3 ср. быстрые. в 38нед. рубец на матке. Воды светлые. Оценка по Апгар 1/5-7б. с массой: 4060, рост 56 см. реан. отд, ИВЛ 7 сут, судорожный с-м. Переведен в ОПН: ДЗ: Церебральная ишемия 3 ст, СЭЖ, гипертензионный с-м, с-м пирамидной недостаточности.

С 3-х мес регулярно получает курсы амб, стационарного лечения. Регулярно получает

Реабилитацию в РЦ Татарстана, России и за рубежом. В динамике отм. ул.

С 1г 2мес оформлена инвалидность.

За время жизни перенес: ЧБР. Роландическая эпилепсия в анамнезе.

На глазном дне: ДЗН светловаты, гр. четкие, вены расширены, артерии сужены.

Заключение: Гипеметропия сл.ст. ОУ Ангиопатия сетчатки.

На РЭГ: дистония по гипотоническому типу во всех басс. Признаки затруднения венозного оттока.

На ВЗВП: Нарушение проведения по ЗН с двух сторон, при искл. периферической патологии глаза.

Когнитивные ВП: Полученные данные указывают на умеренное снижение объема оперативной памяти, умеренно выр. нарушение когнитивных функций.

На ЭМГ: отмечается снижение амплитуды м-ответа, полученные данные указывают на аксональное поражение моторных волн нервов в/конечностей.

На R-гр ТБС: Децентрация головок бедренной кости в пред. Вертлужных впадин.

На ЭЭГ: Общие показатели БЭА могут быть расценены, как пограничные (клинические проявления не выявлено). Умеренно выр. диффузные изм. БЭА регуляторного и органического хар-ра, могут св. о пространственной дезорганизации корковой активности и показателей очаговых зим в период сна, в фоновой записи не зарегистрированы. Периодически при активном бодрствовании в задне-центрально-теменных отд регистрировались пробеги несколько нерегулярного, однако, устойчивого сенсомоторного ритма, аркообразный (психофизиологический паттерн). При фоновой записи-имеет место регистрация небольшого кол-ва заостренных бета-волн амплитудой, незначительно превышающей общий фоновый ритм до 98 МкВ, как синхронных, так и не синхронных (не является преиктальным паттерном, подкорковые стр-ры не вовлечены).

В период сна:

- наличие физиологических паттернов сна в виде "веретен", периодически заостренных, наиболее выр в лобно-центральных, теменно-центральных отведения с небольшим кол-вом эпилептиформного компонента на ур-не ниже-лобно-теменно-височных отведений справа.

-сочетающие с показателями эпилептиформного эквивалента - острая-медленная волна с фокусом в правое полушарие, в дальнейшем данные феномены не зарегистрированы.

-вспышки тета-диапазона на ур-не ниже-лобно-теменных отведений справа с переходом на ипсиллярное полушарие. А также в сочетании эквивалентов больше по типу ДЭРД.

В дальнейшем при полном засыпании и пробуждении феномены не зарегистрированы. Истинных генерализованных приступов и иктальных компонентов на момент обследования зарегистрировано не было. В целом без отрицательной динамики. по показателям развития психофизиологического компонента (косвенно)-динамика положительная.

В NS: (в динамике отм. улучшение в двигательной активности): Ребенок в сознании. Состояние средней тяжести по неврологическому дефекту. ОГ 51,0 см. За предметами следит, очень легкое преходящее кратковременное сх. косоглазие OS (+ дин). Голову держит ровно, но во время ходьбы, сложных действий наклоняет вправо (+ дин). Лицо симметричное, улыбается, смеется, показывает язык, жмурится, рот иногда приоткрыт, во время быстрой и эмоциональной речи, говорит невнятно, проглатывает звуки. Голос громкий, несколько сдавленный, с элементами спастической дизартрии (+дин). Мышечный тонус изменен по типу сп. тетрапареза: не грубого в руках (+ дин), умеренного в ногах S > D (+ дин). Мышечная сила: в/3, с/3 н/3 плеча: в/3, с/3, н/3 предплечья (D - S) = 4-3+ балла; пальцы (D - S): 1= 5-4; 2 = 4-3; 3 = 4-3, 4= 3-2, 5 =3,1 балла.

Лучше противопоставляет 1 - 5 пальцы справа. Отм. ул. в мелкой и крупной моторике рук.

Появились пронирующие движения: справа лучше, левой делает попытки. Ровнее сидит за столом во время письма, на диване. Гипотония м-ц живота и спины (+++ дин). «Круглая» спина в положении сидя (+ дин), по просьбе может выпрямить спину и долго сидит прямо. Деформация реберных дуг, вогнутость в средних отд, разворот нижних. На четвереньках стоит и ходит очень быстро (активнее, быстрее), встает у опоры, может влезть по шведской лестнице на 2 ступеньки, стоит у опоры без поддержки. Лучше стоит на стопах, ул. вальгуса. Ходит самостоятельно по дому, но только в специализированной обуви. Может выполнять упражнение "шаг-остановка", перешагивать, через не высокие препятствия, подниматься по лестнице, ходит вперед-назад.

Лучше удерживает равновесие. Учится в классе. Стал более усидчив, рисует, пишет цифры, знает буквы, читает по слогам, но прочитанное не запоминает и не понимает, считает, выполняет простые математические действия в пределах 5, с трудом решает задачи.

регулярно получает курсы реабилитации: постоянно получает курсы реабилитации в РЦ Татарстана и РФ, а так же за рубежом; регулярно занятия с логопедом, нейропсихологом, дефектологом, кондуктологом, педагогом, ЛФК, массаж, Войта, Бобат - терапия.

Амбулаторно 3-4 раза в год получает витамины гр. В, аминокислоты, ноотропные средства, ср-ва улучшающие метаболизм головного мозга, сосудистые препараты, микроэлементы, психостимуляторы.

За время наблюдения отмечается хорошая положительная динамика. Требуется дальнейшая активная реабилитация в РЦ РТ и РФ.

Выписка дана по месту требования.

Дата осмотра: 12.11.2021 г

Врач-невролог: /Набиева Р.Р/

