

Наблюдается эпилептологом ДГБ№4. Последний осмотр 27.04.2017г. Диагноз: **симптоматическая парциальная эпилепсия. ДЦП. Спастическая диплегия. ЗПМРР. Множественные контрактуры суставов н/ конечностей. Ретинопатия недоношенных 3ст. Паралитическое косоглазие. Задержка физ. развития.**

С 20.06.16 по 15.07.16г. стац. лечение в НИИДИ в реабилитационно-восстановительном отделении.

Летом 2016г. получала оздоровительный отдых в Крыму.

Регулярно получала РВЛ в ДЦ «Родник».

Последний осмотр невропатолога 13.03.2019г. Диагноз: **ДЦП . Спастическая диплегия с акцентом слева. Симптоматическая парциальная эпилепсия. Задержка ПМР. ОНР. Дизартрия.**

Множественные контрактуры суставов верхних и нижних конечностей. 2-х-сторонние подвывихи бёдер. Получала СКЛ в п. Сукко в VIII-2019г.

Последний осмотр эпилептолога 03.03.2020г. В ДГБ№1. Диагноз: **симптоматическая структурная фокальная эпилепсия.** Рекомендовано продолжать приём кеппры РВЛ , кроме электростимуляции головы и шеи.

На инвалидности до 18 лет.

У ортопеда: с эквино-вальгусными стопами, Соха valga bilateralis с децентрацией в ТБС. В 2013. диагносцирован 2-х ст. ВВБ. С 2012г.- со множественными контрактурами суставов нижних конечностей, осанкой сутулой спины.

При осмотре ортопеда 08.11.2016г. Диагноз: **ДЦП . Спастическая диплегия. Паралитический левосторонний грудно-поясничный сколиоз IIст. (ф.30) Паралитический подвывих головок бедренных костей. (ф.30) Эквино-плано-вальгусная деформация стоп. Растяжение связочного аппарата левого коленного сустава.**

С 22.03.16 по 28.04.16 гипсование нижних конечностей в НИИТиО им. Турнера, направленное на устранение патологических подвывихов головок бедренных костей.

С 05.02.2018 по 22.02.2018г. в ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта с диагнозом: **ДЦП, спастическая диплегия с выраженными статодинамическими нарушениями. Приводящие контрактуры бёдер. Состояние после 2-х-этапного хирургического лечения. Двухсторонние подвывихи бёдер. Сгибательные контрактуры коленных суставов. Эквино-плано-вальгусная деформация стоп. Сгибательно-пронационная установка предплечий. Кифосколиоз 2ст. (клинически). Симптоматическая эпилепсия. Ремиссия от IV-2017г.**

06.02.2018г. проведена операция: **устранение сгибательных контрактур коленных суставов методом сухожильно-мышечной пластики.**

07.08.2018г.-операция **по устранению эквино-плано-вальгусной деформации правой стопы** в ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта.

Последний осмотр ортопеда в январе 2020г. в ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта.

Диагноз тот же. Рекомендована плановая госпитализация на РВЛ.

У гастролога -с IV-2015г. по поводу ГЭР. Рефлюкс-эзофагита. Хр. гастродуоденита . ФЭГДС в ДГБ№1 14.04.2015г. Повторно не обследована. Последний осмотр гастролога 13.01.2017г. Диагноз: Хр. гастродуоденит. Ремиссия. ГЭР в анамнезе. Запоры.

Наблюдалась:

окулистом -по поводу ретинопатии недоношенных III ст., паралитического косоглазия.

Последний осмотр окулиста 14.10.2016. Диагноз: **Ретинооптикопатия IIIст. OU. Рубцовый период. Расходящееся косоглазие. Гиперметропия сл. ст. OU.**

02.12.2016г. консультирована офтальмологом в КДЦ на Матросова 22. Диагноз: **Расходящееся альтернирующее косоглазие с вертикальным компонентом. ЧАЗН OU. Гипоплазия макулы OU. Гиперметропия сл. ст. с астигматизмом OU.**

Последний осмотр окулиста в2016г.

Эндокринологом- с задержкой физ. развития с 2012г. Последний осмотр эндокринолога в V-2020г. Диагноз: Субклинический гипотиреоз. АИТ. Задержка физического развития и нарушение полового созревания.

Кардиологом с 2013. -с ФСШ.

Хирургом — с пупочной грыжей с V-2015г. При осмотре в VIII-2018г.-состояние после оперативного лечения по поводу эквино-плано-вальгусной деформации стоп от 07.08.2018г.

Анализы сданы- в норме.

Привита по индивидуальному графику, на фоне десенсибилизирующей терапии.

Аллергоанамнез-спокойный.

Д-3: ДЦП, спастическая диплегия с выраженными статодинамическими нарушениями. Приводящие контрактуры бёдер. Состояние после этапного хирургического лечения. Двухсторонние подвывихи бёдер. Сгибательные контрактуры коленных суставов. Состояние после оперативного устранения от 06.02.2018г. Эквино-плато-вальгусная деформация стоп. Состояние после оперативного лечения по поводу эквино-плато-вальгусной деформации правой стопы от 07.08.2018г. Сгибательно-пронационная установка предплечий. Кифосколиоз 2ст. (клинически). Симптоматическая эпилепсия. Ремиссия с IV-2017г. Задержка ПМР. Дизартрия. Хр. гастродуоденит. Ремиссия. ГЭР в анамнезе. Запоры. ФСШ. Расходящееся альтернирующее косоглазие с вертикальным компонентом. ЧАЗН ОУ. Гипоплазия макулы ОУ. Гиперметропия сл. ст. с астигматизмом ОУ. Субклинический гипотиреоз. АИТ. Задержка физ. развития. Задержка полового созревания Гр. зд.V. Микросоматический тип. Дизгармоническое развитие за счёт широкой грудной клетки.

Выписка дана для предоставления по месту требования.

Рекомендовано: Медикаментозная терапия.

Курсы консервативного лечения: массаж; ФТЛ 3-4 раза в год.

Адаптивная ЛФК.

Занятия с логопедом, психологом-дефектологом;

Наблюдение невропатолога, эпилептолога, ортопеда, гастролога, кардиолога, окулиста, эндокринолога.

Контр. ЭЭГ. Проведение вакцинации по результатам обследования.

21.05.2020г.

Врач:  (Данилова Г.Н.)

