

государственное бюджетное учреждение
здравоохранения «Городская больница
им. А.П. Силаева» г. Кыштым
456870, Челябинская область, г. Кыштым
ул. Освобождения, д. 1
ОКПО 1943982 ИНН 7417003151

Выписной эпикриз

ММЛПУ «Кыштымская ЦГБ им. А.П. Силаева»

Ф.И.О. **Митькина Полина Олеговна**

Дата рождения 14.04.2006г.

Место жительства Челябинская обл. Г. Кыштым

Анамнез заболевания: Перинатальный анамнез отягощен: ребенок от первой беременности, протекавшей на фоне УПБ, в 17 недель сочетанный гестоз, роды первые, преждевременные (33-34 недели), оперативные, с массой тела 1699г., по Апгар 6/8 баллов. На вторые сутки апноэ, 19 дней ИВЛ, затем в ОПН с диагнозом: Синдром угнетения - гипервозбудимости, двигательных нарушений, вегето-висцеральных нарушений, последствия гипоксически-ишемического порождения ЦНС. Недоношенность 2 степени.

На ДУ невролога с рождения. В неврологическом статусе отмечались: гипертонус мышц, правосторонняя кривошея, расходящееся косоглазие, дисплазия, НСГ (3месяца) расширение желудочковой системы. Впервые в 8 месяцев (ноябрь 2006г.) приступы в виде приведения ручек к телу. (ЭЭГ – атипичная гипсоритмия, региональная эпилептиформная активность в правой задневисочной области.) Выставлен диагноз – синдром Веста. Задержка моторного и психического развития. Перинатальная транзиторная энцефалопатия. В декабре 2006 года приступы купированы. Ремиссия до апреля 2009 года.

В ноябре 2008г. МРТ головного мозга - гипоплазия мозолистого тела, умеренная сообщающаяся смешанная гидроцефалия, постгипоксические изменения в белом веществе.

В марте 2009г. в Институте медицинских технологий г. Новосибирска пройден курс электростимуляции, после чего с 28.03.2009 года возобновились эпилептические приступы. В июне 2010 года приступы купированы. В настоящее время ремиссия 9.5лет. Противосудорожная терапия: кеппра(250-500).

В октябре 2014г. МРТ головного мозга – МР признаки ассиметричной гидроцефалии. МР признаки исхода перивентрикулярной лейкомаляции.

ЭЭГ – от 13.12.2019г. – Диффузные нарушения биоэлектрической активности в виде общей умеренной дезорганизации и десинхронизации ритмов. Физиологические паттерны представлены удовлетворительно. Региональная эпилептиформная активность в виде спайков, комплексов спайк-волна в височно-центрально-заднелобных областях с переодическим диффузным распространением по всему правому полушарию. Индекс представленности эпилептиформной активности в бодрствовании низкий с нарастанием до средних значений на некоторых эпохах и во время сна.

В пять с половиной лет начала сидеть при пассивном высаживании. В шесть с лет начала самостоятельно ползать на четвереньках. В настоящее время отмечается нарушение осанки, приводящая установка ТБС, сгибательная установка коленных суставов, нефиксированная эквино-плано-вальгусная установка стоп, состояние после оперативного лечения, нарушение двигательной активности (GMFCS III-IV) на фоне органической патологии ЦНС. Сама не ходит. Может ходить при поддержке за одну руку. Сухожильные рефлексы оживлены, с-м Бабинского с двух сторон.

06.06.2016г. выполнена операция в ФГБУ РНЦ «ВТО» им. Акад.Г.А.Илизарова: Двусторонний артрорез по Грейс; тенотомия задней большеберцовой мышцы; удлинение сгибателей коленных суставов, апоневротомия икроножных мышц.

Сознание ясное. Обращенную речь понимает. Может говорить простыми предложениями.

Положительная динамика наблюдается на фоне приёма следующих процедур: кинезиотерапевтическая технология «Экзарта», PFN - терапия, механотерапия «Мотомед», электрическая беговая дорожка, иппотерапия, логопедический массаж, массаж, парафин, ноотропы, сосудистые

препараты, витамины группы В, диспорт. В настоящее время проходят регулярные курсы реабилитации в Реабилитационных центрах г. Екатеринбурга «Здоровое детство» и г. Челябинска – «Сакура»

Диагноз: Органическое поражение головного мозга. С-м ДЦП. Спастический трипарез средней степени тяжести. Правосторонний гемипаретический sd. Псевдобульбарная дизартрия. Фокальная симптоматическая эпилепсия. (ремиссия с 2010г.)

Врач

Ref

