



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
119991 г. Москва, Ломоносовский проспект, 2, стр.1, тел. (495) 967-14-20; www.nczd.ru
Ломоносовский проспект, д. 2, стр. 1
тел.: 8(495) 967-14-20

Выписной Эпикриз от 13.10.2020

ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 12575/20
АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА № 15031/20А

ФИО	Морозова Ксения Матвеевна	
Возраст	7 лет 4 мес	Дата рождения 05.05.2013
Адрес	РФ, ЮАО Орехово-Борисово Северное, г. Москва,	
Находился в отделении	Отделение стационарозамещающих технологий (40) тел. (499) 134-03-92	
Период пребывания	с 01.10.2020 по 13.10.2020	
Клинический диагноз: Основной	Детский церебральный паралич: спастическая диплегия, D>S. Уровень больших моторных функций GMFCS III. Уровень двуручной моторики MACS II.	
Сопутствующий	Общее недоразвитие речи 3- 4 уровня, дизартрия стертая. ЧАЗН. Дизартрия. Дисплазия тазобедренных суставов. Эквино-вальгусная установка стоп.	

ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

- на двигательные нарушения: нарушение походки, трудности при подъеме/спуске по лестнице, быстрая утомляемость,
- патологическая установка стоп, больше справа,
- снижение остроты зрения.

АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ

Ребенок от 1ой беременности (ЭКО), от матери 30 лет, протекала на фоне ОРВИ на 10 и 14 неделях, с угрозой прерывания в I (стационарное лечение) и во II триместрах. Роды 1ые, (1ая из двойни) преждевременные, на 29 неделе, путем кесарева сечения, бихориальной, биамниотической двойней. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Вес при рождении 1390г, рост 39 см. Состояние после рождения крайне тяжелое за счет дыхательной недостаточности. В первые 5 мин введено 170мг/кг курсорфа, в дальнейшем сохранялись жесткие режимы ИВЛ. Получал антибактериальную, противогрибковую, инфузионную терапию.

В мае 2013г находилась на стационарном лечении с диагнозом: Внутриутробная пневмония. ДН 2ой степени. Трахеобронхит. Гипоксически-ишемическое поражение ЦНС 2 степени. ВЖК 2 степени. Синдром вегетативных нарушений. Открытый аортальный проток. Инфекция мочевыводящих путей. Анемия недоношенных. Ретинопатия 1 степени, активная фаза. Недоношенность 29 недель.

Консультирована кардиологом в ФГБУ "Н сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н.Бакулева", выставлен диагноз: Открытый аортальный проток. Дефект межжелудочковой перегородки. НК 0-1 степени.

Рентгенография т/б суставов от 10.2019г: тенденция к подвывихам с двух сторон, D>S.

Неоднократно получал курсы восстановительного лечения в реабилитационных центрах.

Настоящая госпитализация в рамках клинической апробации.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС

Общемозговой и менингеальной симптоматики

на момент осмотра не выявлено. Ребенок в сознании, в контакт вступает после периода адаптации. Обращенную речь понимает в полном объеме. Посещает школу, 1 класс. Экспрессивная речь - фразовая, дизартрия. ЧМН: I - обоняние не нарушено, II - зрение сохранено, D=S. III,IV,VI - глазные щели симметричны, S=D. Движения глаз вверх, вниз, в стороны не ограничены. Зрачки: округлой формы, 3 мм, D=S, реакция на свет прямая, содружественная сохранены. V - движения нижней челюсти, трофика жевательных мышц не нарушены. VII - иннервация мимических мышц лица: симметрична. VIII - слух сохранен. Нистагма нет, D=S. IX, X - мягкое небо: глотание не нарушено. Фонация не нарушена. Мягкое небо при фокации подвижно. Глоточные и небные рефлексы живые, симметричные. XI - положение плеч, лопаток - симметрично. Грудинно-ключично-сосцевидные мышцы симметричны, голова - по средней линии. XII - положение языка - по средней линии. Двигательные навыки: сама может пройти несколько шагов (без обуви), с обувью ходит без поддержки с приведением ног в коленах, со сгибательной установкой коленных суставов, с эквино-вальгусной установкой стоп, больше справа. Тугоподвижность голеностопных суставов. Мышечный тонус повышен по спастическому типу, больше в нижних конечностях. Аддукторный, грацилис, хамстринг - синдромы. Трофика мышц не нарушена, D=S. Сухожильные рефлексы с верхних конечностей живые, без четкой разницы сторон, с нижних конечностей коленные повышены, рефлексогенные зоны расширены, ахилловы живые, D>=S. Брюшные рефлексы живые, симметричные. Симптом Бабинского положительный с двух сторон. Тазовые функции: не нарушены. Координаторные пробы: ПНП, ПКП - выполняет без интенции, дисметрии. Нарушений чувствительности, ориентировочно, нет. Тазовые функции не нарушены, навыки опрятности сформированы. Сон спокоен.

ДАННЫЕ ОСМОТРА

Температура 36,6С. Вес 20кг. Рост стоя 113см. Состояние питания удовлетворительное. Кожные покровы Бледно-розовые, чистые от сыпи, на левой ягодице обширный рубец от ожога. Слизистые оболочки розовые, влажные, чистые от сыпи. Подкожная клетчатка Развита умеренно, распределена симметрично, отёков нет. Лимфатическая система без системного увеличения. Органы дыхания: Носовое дыхание свободное. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД 23 в мин. . Органы кровообращения: Область сердца визуально не изменена. Границы сердца не расширены, тоны умеренной звучности, ритмичные. ЧСС 98 в мин. . Органы пищеварения: Аппетит сохранен. Живот мягкий, безболезнен, доступен глубокой пальпации во всех отделах. Печень по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул оформлен, регулярный. Мочеполовая система: по мужскому типу. Дизурии нет. Spina bifida.

РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗОВ

	Ед/изм	Долж.зн.	01.10.20	02.10.20
ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ				
HGB	г/л	120 - 145	125	
RBC	10 ¹² /л	4 - 5,2	4,27	
HCT	%	35 - 45	35,7	
MCV	фл	77 - 94	83,6	
MCH	пг	25 - 33	29,3	
MCHC	г/л	336 - 344	350	
RDW-CV	%	12 - 15	12,5	
WBC	10 ⁹ /л	4,5 - 11,5	9,34	
Лимфоциты %	%	31 - 53	52,2	
Моноциты %	%	4 - 8	7,3	
Нейтрофилы %	%	43 - 65	37,4	
Эозинофилы %	%	1 - 5	2,9	
Базофилы %	%	0 - 0,5	0,2	
Лимфоциты	10 ⁹ /л	1,5 - 6,8	4,88	

Моноциты	10 ⁹ /л	0,38 - 1,26	0,68
Нейтрофилы	10 ⁹ /л	1,1 - 5,8	3,49
Эозинофилы	10 ⁹ /л	0,1 - 0,6	0,27
Базофилы	10 ⁹ /л	0,04 - 0,2	0,02
PLT	10 ⁹ /л	150 - 440	294
Незрелые гранулоциты	10 ⁹ /л	<0,05	0,02
Незрелые гранулоциты %	%	<1	0,2
СОЭ	мм/час	2 - 20	10
КЩС (кислотно-щелочное состояние)			
НСТ	%	35 - 45	35,7
ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ			
Плотность мочи (SG)	<>	1,002 - 1,025	1,025
Реакция мочи (pH)	<>	5,5 - 7	6,5
Реакция мочи (pH)	<>	5,5 - 7	6,5
Лейкоциты мочи (LEU)	клеток/мкл		отр(-)
Нитриты мочи (NIT)	<>		отр(-)
Белок мочи (PRO)	г/л	0 - 0,25	0,2
Глюкоза мочи (GLU)	ммоль/л		в норме
Кетоновые тела мочи (KET)	ммоль/л		отр(-)
Уробилиноген мочи (URO)	мкмоль/л		в норме
Билирубин мочи (BIL)	мкмоль/л		отр(-)
Эритроциты мочи	клеток/мкл		отр(-)
Цвет мочи	<>		желтый
Прозрачность мочи	<>		прозрачная
Эритроциты	/мкл	0 - 17	4,3
Эритроциты в п.з.	в п.з.	0,1 - 3	0,8
Лейкоциты	/мкл	0 - 17,5	2,4
Лейкоциты в п.з.	в п.з.	0 - 4	0,4
Плоский эпителий	/мкл	0 - 39,6	3,4
Плоский эпителий в п.з.	в п.з.	0 - 7	0,6
Цилиндры	/мкл	0 - 5	0,72
Бактерии	/мкл	0 - 60	2,8
Кристаллы	/мкл	0 - 40	0
Дрожжи	/мкл		0
Круглый эпителий	/мкл	0 - 7,9	3,2
Патологические цилиндры	/мкл	0 - 0,7	0,29
Слизь	/мкл	0 - 0,6	3,49
Проводимость	мS/см		18
Сперматозоиды	/мкл		0

КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ

1. Логопед Козлова И.В.

12.10.2020.

ЖАЛОБЫ: Жалоб не предъявляют.;

ДАННЫЕ ОСМОТРА: На консультации с няней. Девочка выглядит младше своего возраста, худощавого телосложения, кожные покровы бледные, зрение корректируется очками. В кабинет входит с поддержкой за руку, походка шаткая, неуверенная, сидит с округлой спиной. В новом помещении спокойна, контакт с новым взрослым устанавливает легко, многоречива на интересующие ее темы. Нормы элементарного речевого этикета знает, соблюдает после напоминания (здоровается, прощается). С помощью взрослого занимает рабочее место за столом. Целенаправленной деятельностью истощается, отвлекается на посторонние игровые стимулы, отмечаются невротические реакции (почесывание разных частей тела). Артикуляционный аппарат и тонус мышц: тонус мышц артикуляционных органов повышен, язык длинный, узкий, подвижный, укорочена подъязычная уздечка, мягкое небо длинное, подвижное, твердое высокое, возрастная смена зубов, саливация в углах рта. По подражанию выполняет артикуляционные движения, как научена, объем и качество артикуляционных движений снижены, тремор языка в состоянии покоя, трудности переключения, содружественные движения. Дыхание поверхностное, напряженное. Темп речи без особенностей. Голос нормальной громкости. При волнении и эмоциональном напряжении появляются запинки в речи. Понимание речи на уровне усложненных лексико-грамматических конструкций, нуждается в повторении, разъяснении. Явных нарушений произношения не выявлено, однако с увеличением речевого потока отмечается нечеткость, смазанность произношения, саливация в углах рта. Фонематический слух: трудности дифференциации звуков в речи. Словарный запас в пределах практического опыта, при выполнении заданий показывает более широкий объем словаря, но объяснить значения многих слов не может. Слоговая структура слов нарушена в сложных, малознакомых словах, значительно при воспроизведении предложений. Грамматический строй: ошибки в словоизменении, словообразовании, употреблении сложных предлогов. Фраза распространенная с аграмматизмами. Часто копирует в речи содержание фраз, услышанных в речи взрослых. На вопросы о себе и своих близких отвечает, как научена. Рассказ по серии картин составила описательный, простыми предложениями, выделяя только главное, нуждалась в наводящей помощи. Отмечаются трудности в формулировании самостоятельного высказывания. Мелкая моторика неловкая, отмечаются трудности выполнения пальчиковых проб, ведущая рука правая.;

РЕКОМЕНДАЦИИ: - систематические занятия с логопедом с целью работы над четкостью дикции, развитию лексико-грамматического строя речи, связной речи, повествовательной ее функции,

- консультация дефектолога.;

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Общее недоразвитие речи 3- 4 уровня, дизартрия стертая.

2. Физиотерапевт врач высшей категории Сахарова Е.В.

01.10.2020.

ЖАЛОБЫ: -нарушение походки;

-нарушение зрения;

ДАННЫЕ ОСМОТРА: Ребенок на приеме с родителем.

На осмотр реагирует адекватно.

Состояние питания удовлетворительное.

Кожные покровы чистые. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно, распределена равномерно. Лимфатические узлы по основным группам не увеличены, безболезненные, эластической консистенции при пальпации, не спаянные между собой и подлежащими тканями.

Носовое дыхание свободное. Зев без гиперемии. При аускультации легких дыхание везикулярное, проводится над всей поверхностью легких, хрипы и другие патологические шумы не выслушиваются.

Область сердца не изменена. При аускультации тоны сердца звучные, ритмичные.

Походка парапаретическая.

Ограничен объем активных движений в суставах нижних конечностей, пассивных - в голеностопных суставах.

Тонус мышц верхних конечностей дистоничный.

Тонус мышц нижних конечностей повышен.

Аппетит сохранен. Язык чистый. Живот обычной формы. При пальпации живот мягкий, безболезненный при пальпации. Стул ежедневный, оформленный.

Видит (зрение снижено)-коррекция очками, слышит, говорит.

Двигательные навыки: сама может пройти несколько шагов (без обуви), с обувью ходит без поддержки с приведением ног в коленах, со сгибательной установкой коленных суставов, с эквино-вальгусной установкой стоп, больше справа.

РЕКОМЕНДАЦИИ: Рекомендован курс занятия с БОС на передние большеберцовые мышцы (по ЭМГ);

3. ЛФК Маннанова А.А.

01.10.2020.

ДИАГНОЗ НЦЗД: Детский церебральный паралич: спастическая диплегия, D>S.

ЧАЗН. Дизартрия. Дисплазия тазобедренных суставов. Эквино-вальгусная установка стоп.;

ДАННЫЕ ОСМОТРА: ребенок спокойный

тремора нет

телосложение пропорциональное

поза асимметричная

Аддукторный, грацилис, хамстринг - синдромы.

кожа чистая

видимых костных деформаций нет

ягодичные и бедренные складки асимметричные;

Мышечный тонус повышен по спастическому типу, больше в нижних конечностях.

Поворот головы в обе стороны

Движения в плечевых/ локтевых/лучезапястных/тазобедренных/коленных/голеностопных суставах в полном объеме. Тугоподвижность голеностопных суставов.

При пальпации мышцы развиты удовлетворительно

При подтягивании за руки группируется

В положении на животе голову удерживает долго; опирается на предплечье/ на кисти.

При постановке на ноги опора на внутренний край стопы

Навыки: переворачивается самостоятельно в обе стороны

сидит самостоятельно в позе W, может в змейке

на четвереньки становится, ползает

Двигательные навыки: сама может пройти несколько шагов (без обуви), с обувью ходит без поддержки с приведением ног в коленях, со сгибательной установкой коленных суставов, с эквино-вальгусной установкой стоп, больше справа.

;

РЕКОМЕНДАЦИИ: Цель реабилитации: коррекция двигательного стереотипа, стоп, обучение родителей

Базовые методы (постуральный менеджмент): Прикладная кинезотерапия: стимуляция аутохтонной мускулатуры, ФРП 1 с поднятыми ногами, стабилизация положения таза, низкий старт у опоры, Ц-О 1,3,4, змейка, ТБС с осторожностью, обучение мамы

Кинезиотейпинг мышц спины паравертебрально, стоп ;

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ

Режим - Дневной стационар. Стол №15

Курс занятия с БОС на передние большеберцовые мышцы (по ЭМГ)

Прикладная кинезотерапия: стимуляция аутохтонной мускулатуры, ФРП 1 с поднятыми ногами, стабилизация положения таза, низкий старт у опоры, Ц-О 1,3,4, змейка, ТБС с осторожностью, обучение мамы. Кинезиотейпинг мышц спины паравертебрально, стоп

ЗА ПЕРИОД ПРЕБЫВАНИЯ В ОТДЕЛЕНИИ

За время пребывания в стационаре состояние ребенка оставалось стабильным.

Девочке проведен комплекс реабилитационных мероприятий в рамках проводимой клинической апробации по теме: "Индивидуализированный метод реабилитации пациентов с двигательными нарушениями вследствие гипоксического или ишемического поражения головного мозга на основании результатов видеоанализа движений и сформированной биомеханической модели".

Родителями ребенка подписано информированное согласие на участие ребенка в клинической апробации.

РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда, офтальмолога по месту жительства.

2. Курс медикаментозной терапии в октябре:

- Мильгамма по 1/2 таб x 2р/д (утро, день, во время еды). Курс 20 дней.

- Ацетиламиноянтарная кислота (Когитум) по 10 мл x 1р/д (утром). Курс 30 дней.

- Кокарбоксилаза + Рибофлавин + Тиоктовая кислота (Корилип) по 1 свече 1 раз после стула. Курс по 10 дней.

В ноябре:

- Винпоцетин (Кавинтон) по 1/2т (2,5мг) x 1р/д (утро). Курс 20 дней.

- Левокарнитин (Элькар 30%р-р) по 10 капель x 3р/д. Курс 30 дней.

3. Систематические занятия с педагогом по развитию наглядно-образного мышления, соответствие педагогической нагрузки возрасту и состоянию здоровья ребенка, соблюдение режима дня. Наблюдение в динамике.

5. Проведение интенсивными курсами ЛФК, массажа, физиотерапии (теплотечение (грязелечение, парафиновые аппликации, озокерит) с акцентом на голеностопные суставы)) 3-4 раза в год в поликлинике, реабилитационных центрах и санаториях неврологического и ортопедического профилей по месту жительства. Так же дома ежедневно в хорошо переносимом ребенком объеме в домашних условиях, по аналогии с упражнениями, проводимыми в ходе реабилитации в отделении. Проведение упражнений, направленных на совершенствование мелкой моторики рук. Бассейн (плавание).

6. Выполнение рекомендаций ортопеда. Ребенку с нарушением двигательной функции с целью реабилитации рекомендуется внести в ИПР:

- Кресло коляска для детей с церебральным параличом, с регулируемым углом наклона спинки, боковыми фиксаторами, подножкой. Возможностью сохранять позицию сгибания в тазобедренном суставе 90 градусов, коленном суставе 90 градусов, голеностопном суставе 90 градусов. Абдукционным элементом.

- Кресло коляска активного типа.

- Аппарат на нижние конечности и туловище.

- Аппарат на голеностопный сустав 2 шт. Аfo.

- Обувь на аппараты 2 пары.

- ТUTOR на нижнюю конечность 2 шт.

- ТUTOR на голеностопный сустав 2 шт.

- Ходунки-роллаторы

- Ортопедическая обувь с высоким берцем

Рентгенография тазобедренного сустава в прямой проекции раз в год

7. Продление инвалидности.

8. Ребенку с выраженными двигательными нарушениями рекомендовано санаторно-курортное лечение ортопедического и неврологического профилей 2 раза в год.

Контактов с инфекциями не было.

Лечащий врач

Ашрафова У.Ш.

Руководитель отделения

Зиминая Е.П.



Оценить качество оказанной медицинской помощи в нашем Центре Вы можете на официальном сайте ФГАУ "НМИЦ здоровья детей" Минздрава России (www.nczd.ru), а так же через QR - код