



**Министерство здравоохранения Республики Мордовия  
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения**

**ДЕТСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА**

430032, г. Саранск, ул. Р. Люксембург, 15, тел./факс (834-2) 32-12-78,

ОГРН 1111326003722

**ВЫПИСНОЙ (ПЕРЕВОДНОЙ) ЭПИКРИЗ**

Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения Республики Мордовия  
детская клиническая больница

Наименование отделения (структурного подразделения): **3. Отделение медицинской реабилитации детей**

Номер медицинской карты № **9852**

Сведения о пациенте:

Фамилия Имя Отчество **Москина Анастасия Александровна**

Дата рождения: **22.02.2010** Пол: **жен**

Регистрация по месту жительства: **49** Регистрация по месту пребывания:

Поступил: в стационар -1, в дневной стационар -2

Период нахождения в стационаре, в дневном стационаре: с **25.10.2023 09:10 по 07.11.2023 11:40.**

Количество дней нахождения в медицинской организации: **13**

Исход госпитализации: **Выписан (Выписка)**

Результат госпитализации: **Улучшение**

Форма оказания медицинской помощи: **планово**

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации: №:1397989777000269 от:27.01.2014 БЕССРОЧНЫЙ ООО "Капитал МС",

Снилс 172-149-844 76

**Заключительный клинический диагноз:**

**G80.1**

**Основное заболевание: Детский церебральный паралич, спастическая диплегия, GMFCS II**

**Осложнения основного заболевания**

**Внешняя причина при травмах, отравлениях**

**Сопутствующие заболевания Контрактура голеностопных суставов. Невротические реакции на фоне соматического заболевания. Фиброзный кортикальный дефект правой большеберцовой кости. M24.5**

**Дополнительные сведения о заболевании**

**Состояние при поступлении:**

Жалобы на нарушение походки, слабость в нижних конечностях, частые падения, периодические головные боли без тошноты и рвоты, купирующиеся самостоятельно, быструю утомляемость, слабость, сниженный фон настроения.

Болен: Боляна с рождения. Наблюдается неврологом по месту жительства. Регулярно проводит курсы массажа. Со слов мамы находилась на реабилитации в частном центре в 2017 г. Состояние с непродолжительной положительной динамикой. Данная госпитализация в ДРКБ отделение реабилитации впервые, плановая с целью проведения курса реабилитационной терапии

Анамнез жизни: Количество беременностей 2, Предыдущие беременности заканчивались 1 родами, Течение беременности угроза прерывания, Течение родов преждевременные в ягодичном предлежании, физиологические, физиологические, Закричал сразу, Масса тела при рождении(гр.) 1200г, Длина тела при рождении(см.) 35см, К груди приложен не приложен, Период новорожденности недоношенность 28 недель, БЛД, Характер вскармливания грудное, Физическое развитие нормосомия, Психомоторное развитие по возрасту, Профилактические прививки: по возрасту, Перенесенные заболевания: ОРЗ, пневмония, "Д" учет: невролога, гастроэнтеролога, ортопеда, Наследственность: не отягощена, Аллергологические реакции: на витамины группы В в возрасте 3,5 лет со слов мамы, в виде: в виде крапивницы, Гемотрансфузии со слов мамы проводили гемотрансфузии 2 раза, в карточке данные отсутствуют, Контакт с больным туберкулезом отрицают

Состояние: Тяжесть состояния пациента Удовлетворительное, Соотношение оценки по ШКГ и традиционной классификации (по Коновалову), применительно к ЧМТ, оценка по шкале Глазго, Самочувствие не нарушено, Кожные покровы обычной окраски, Наличие кожных высыпаний нет, Волосы нормальные, Ноги обычной окраски, Наличие видимых отеков: нет, Оценка состояния видимых слизистых. Слизистая полости рта бледно-розовая, Язык влажный, Зубы наличие кариеса, Подкожно-жировой слой развит умеренно, Костно-суставная система Контрактура голеностопных суставов с 2-х сторон, Аускультативно в легких везикулярное дыхание, Носовое дыхание свободное, Хрипы нет, Тоны сердца ясные, Результат пальпации органов брюшной полости. Живот обычной формы, При поверхностной пальпации живот мягкий, Стул не нарушен, Результаты обследования мочеполовой системы Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон, Наличие менингеальных симптомов: не определяются, Температура тела 36,5, ЧСС 78, АД 100/60 мм рт.ст., Рост ребенка(см) 155, Вес ребенка (кг) 52, ЧД 16, Насыщение крови кислородом (сатурация): 99, St. Neurologis: сознание ясное, На обращенную речь реагирует, Голова округлой формы, Усилен рисунок вен на голове нет, Движения глазных яблок в полном объеме да, Нистагма нет, Зрачки d = s, Глазные шели d = s, Фотореакции удовлетворительные, Лицевая мускулатура симметричная, Язык по средней линии, Глотание, фонация сохранены, Тонус мышц повышен по пирамидному в нижних конечностях, Походка спастико-паретическая, Сила мышц снижена в нижних конечностях до 3-х баллов. Гипотрофия левой нижней конечности на уровне голени на 2 см., Сгибательно локтевой рефлекс живые d = s, Карпорадиальный рефлекс живые d = s, Коленные высокие, без четкой разницы сторое, Патологические рефлексы рефлекс Бабинского с 2-х сторон, Координационные пробы пальце-носовую выполняет удовлетворительно, В позе Ромберга устойчив, Чувствительные расстройства не выявляются, Менингеальных знаков нет, Интеллект сохранен, Императивы выполняет, Речь возрастная

**Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:**

**Осмотры врачей-специалистов:**

Психолог 25.10.2023. Цель курса реабилитации: улучшить социально-адаптивные качества. На момент осмотра контакту доступна. Внимание: достаточное. Память: в пределах возрастной нормы. Мышление: последовательное. Эмоциональный фон: незначительно снижен. Проведена консультативно-диагностическая беседа по результатам которой: Анастасия взята на занятия, ежедневно, общее время 30 мин. Специальное коррекционное занятие: с использованием арт-терапии. Заключение: индивидуальное развитие в пределах возраста. Признаки тревожности. Проведена психокоррекционная беседа индивидуального плана. План реабилитационных мероприятий: психологическая коррекция.

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)



Логопед 25.10.2023 12:12. Цель курса реабилитации: Коррекция звукопроизношения, улучшение связного высказывания. На приеме с мамой, в палате отделения. Жалобы нет. Заключение: Дизартрический синдром в речи, дисграфия на письме. План реабилитационных мероприятий: Выполнение упражнений артикуляционной гимнастики; выполнение упражнений дыхательной гимнастики; занятия по развитию речи.

Педиатр: 25.10.2023 12:00.

**Жалобы** : на нарушение походки, слабость в нижних конечностях, частые падения, периодические головные боли без тошноты и рвоты, купирующиеся самостоятельно, быструю утомляемость, слабость, сниженный фон настроения.

**Анамнез заболевания** ознакомлен(а).

**Объективный осмотр** Состояние удовлетворительное. Самочувствие не изменено. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, влажные. Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно. Костно-суставная система Контрактура голеностопных суставов с 2-х сторон. Носовое дыхание свободное. В зеве острых катаральных явлений нет. В легких везикулярное дыхание, равномерно проводится по всем легочным полям, хрипы не выслушиваются. ЧД в минуту 21, сатурация 99%. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС в минуту 68. Язык : влажный. Живот: обычной формы, мягкий, доступен поверхностной и глубокой пальпации. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул : регулярный. Мочепускание свободное, безболезненное.

**Диагноз основной:** G80.1. Церебральный паралич со спастической диплегией. дополнение к диагнозу : ДЦП, спастическая диплегия, умеренная степень нарушения функции.

**Назначения и рекомендации:**

**Обследование:** Консультация специалистов : ЛФК, массаж курсами, консультация травматолога, физиотерапевта. Лечение согласно листу назначений

Ортопед: 25.10.2023 14:10.

**Жалобы** на боли в коленных суставах.

**Анамнез** ознакомлен. Физическое развитие по возрасту.

**Анамнез заболевания** ознакомлен.

**Ортопедический статус** Телосложение нормостеническое. Походка не нарушена. Голова по средней линии. Грудно-ключично-сосцевидные мышцы не изменены. Ось позвоночника не нарушена. Грудная клетка правильной формы. Строение верхних конечностей правильное. Длина конечностей одинакова. Гипотрофия мышц нет. Оси конечностей правильные. Кожные складки симметричные. Отведение в тазобедренных суставах достаточно симметричное, в пределах нормы. Ротационные движения в тазобедренных суставах в полном объеме. Признаки нестабильности в тазобедренных суставах нет. Установка стоп правильная. Опора правильная. Строение стоп правильное. Пальпация безболезненна. Движение в суставах тугоподвижности голеностопных суставов.

**Диагноз:** M24.5. Контрактура сустава. дополнение к диагнозу : Контрактура голеностопных суставов..

**Назначения и рекомендации :**

**Обследование :** Rg в коленных суставах в двух проекциях, тазобедренных суставов в прямой проекции с целью исключения дегенеративно-дистрофических изменений. Рекомендации : ЛФК, массаж курсами. Лечение : согласно листу назначений. ж).

Физиотерапевт: 25.10.2023 15:37.

**Жалобы**

Жалобы: на нарушение походки, слабость в нижних конечностях, частые падения, периодические головные боли без тошноты и рвоты, купирующиеся самостоятельно, быструю утомляемость, слабость, сниженный фон настроения. Анамнез заболевания: С анамнезом ознакомлена, дополнений нет. Статус: Сознание ясное. Состояние удовлетворительное. Носовое дыхание свободное. Кожные покровы- бледно-розовые, чистые. Костно-суставная система-без особенностей. Лимфатическая система-лимфатические узлы не увеличены. Подкожно-жировой слой развит умеренно, распределен равномерно. Везикулярное, равномерно проводится по всем полям. Хрипы в легких не выслушиваются. Перкуторно звук легочный, ЧД (в мин) 20. Тоны сердца нормальной громкости, ритм правильный. ЧСС (уд в мин) 84. АД (мм рт.ст.) 110/60. Язык влажный. Живот обычной формы, мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Стул самостоятельный. Мочепускание свободное, безболезненное.. Диагноз: ДЦП, спастическая диплегия, умеренная степень нарушения функции. GMFCS - 2 уровень. Диагноз по МКБ G80.1. Сопутствующие заболевания Контрактура суставов нижних конечностей..

**Назначения и рекомендации**

План реабилитационных мероприятий: магнитотерапия (аппарат BTL6000, протокол №1013, 9 мин, ежедневно на область дистальных отделов нижних конечностей).. Назначения и рекомендации: массаж спины и нижних конечностей ежедневно (45 мин), занятия ЛФК, аппаратная кинезиотерапия.

Психотерапевт: 30.10.2023 12:32.

**Жалобы**

Жалобы На приеме с матерью. Жалобы на эмоциональную неустойчивость, раздражительность, повышенную утомляемость при учебных нагрузках.

**Анамнез заболевания**

Анамнез заболевания С анамнезом ознакомлена, дополнений нет.

**Психический статус**

Контакт по вопросам. Сознание ясное. Мышление наглядно - образное, последовательное. Внимание - незначительно затруднены концентрация, распределение произвольного внимания; утомляема. Речь с дефектами звукопроизношения. Эмоциональные реакции неустойчивые, раздражительна; отмечается негативизм к рекомендациям, протестные реакции.

**Диагноз:**

Клинический диагноз: Невротические реакции на фоне соматического заболевания.

**Назначения и рекомендации**

Назначения и рекомендации: - рациональная психотерапия; - седативная терапия курсами под наблюдением невролога; - занятия с психологом по месту жительства (психокоррекция эмоционально - поведенческих расстройств); - наблюдение психотерапевта (по состоянию).

Ортопед повторно: 07.11.2023 09:10.

**Жалобы** на боли в коленных суставах.

**Анамнез** ознакомлен. Физическое развитие по возрасту.

**Анамнез заболевания** ознакомлен.

**Ортопедический статус**



Телосложение нормостеническое. Походка не нарушена. Голова по средней линии. Грудно-ключично-сосцевидные мышцы не изменены. Ось позвоночника не нарушена. Грудная клетка правильной формы. Строение верхних конечностей правильное. Длина конечностей одинаковая. Гипотрофия мышц нет. Оси конечностей правильные. Кожные складки симметричные. Уставление в тазобедренных суставах достаточно симметричное, в пределах нормы. Ротационные движения в тазобедренных суставах в полном объеме. Признаки нестабильности в тазобедренных суставах нет. Установка стоп правильная. Опора правильная. Строение стоп правильное. Пальпация безболезненна. Движение в суставах тугоподвижность голеностопных суставов. По рентгену от 27.10.23 R-картина может соответствовать фиброзному кортикальному дефекту правой большеберцовой кости.

**Диагноз:** M24.5. Контрактура сустава. дополнение к диагнозу : Контрактура голеностопных суставов. Фиброзный кортикальный дефект правой большеберцовой кости.

**Назначения и рекомендации :**

Рекомендации : ЛФК, массаж курсами продолжить.Рентгенконтроль правого коленного сустава в поликлинике по месту жительства через 6 месяцев . Лечение : согласно листу назначений

**Консилиумы врачей :**

**Врачебные комиссии :**

Результаты медицинского обследования :

**ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

**27.10.2023 : ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ**

Доза: 0.0000 мЗв

**Результаты исследования:**

ЧСС=67-94 уд/мин      PQ= 0.12"      QRS= 0.08"  
Угол альфа = + 69 градусов      P= 0.08"      QT= 0,32-0,34"  
QTc= 0,36-0,4"      ST на изолинии

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Синусовая аритмия. Нормальное положение электрической оси сердца.

**27.10.2023 : РЕНТГЕНОГРАФИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ**

Доза: 0.0000 мЗв

**Результаты исследования:** Дата и время проведения исследования: 27.10.2023 12:05 Номер медицинской карты: 9852 Отделение:

3.Отделение медицинской реабилитации для детей. Цель исследования: Первичное / вторичное исследование: Первичное

Анатомическая область: Тазобедренный сустав. Технические особенности: Протокол исследования: Рентгенодиагностическая телеуправляемая цифровая система ОМЕГА Ограничения визуализации: нет. Подробное описание результатов: Подробное описание ::

Тазовое кольцо симметричное. Головки бедренных костей центрированы в вертлужных впадинах, не деформированы. Суставные поверхности конгруэнтные. Суставные щели равномерные. Субхондральные пластинки ровные, четкие. Структура костей не изменена. Шеечно-диафизарный угол справа - 136 градусов, слева - 134 градуса. Периастикулярные мягкие ткани без особенностей. Заключение :: Со стороны тазобедренных суставов патологических изменений не выявлено.

**27.10.2023 : РЕНТГЕНОГРАФИЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА**

Доза: 0.0200 мЗв

**Результаты исследования:** Дата и время проведения исследования: 27.10.2023 12:10 Номер медицинской карты: 9852 Отделение:

3.Отделение медицинской реабилитации для детей. Цель исследования: Первичное / вторичное исследование: Первичное

Анатомическая область: Коленный сустав. Технические особенности: Протокол исследования: Рентгенодиагностическая телеуправляемая цифровая система ОМЕГА Ограничения визуализации: нет. Подробное описание результатов: Подробное описание ::

Внутрисуставное взаимоотношение костей в коленных суставах не нарушено. Суставные поверхности четкие, ровные. Суставные щели равномерные с обеих сторон. Межмышечковые бугорки без особенностей. Костная структура однородная. По медиальному контуру проксимального метафиза правой большеберцовой кости визуализируется округлый участок костной деструкции с нечетким ободком остеосклероза, размером 5,0х3,0 мм. Кортикальный слой в данной области не истончен, не деформирован. Периастикулярные мягкие ткани не уплотнены, не утолщены. Заключение :: R-картина может соответствовать фиброзному кортикальному дефекту правой большеберцовой кости Рекомендации :: R-контроль в поликлинике по месту жительства через 6 месяцев

**ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

**Венозная кровь (бх)**

Показатель	Ед. изм.	Норма	26.10.2023 14:18
Биохимия			
Билирубин общий	мкмоль/л	(5.0-21.0)	8.51
Билирубин непрямой	мкмоль/л	(0.0-19.0)	6.61
Билирубин прямой	мкмоль/л	(0.0-3.4)	1.9
АЛТ	Ед/л	(0.0-34.0)	11.46
АСТ	ед/л	(15.0-60.0)	18.64
Щелочная фосфатаза	ед/л	(50.0-162.0)	167.34
ЛДГ	ед/л	(0.0-480.0)	250.92
КФК	ед/л	(0.0-145.0)	128.98
Глюкоза	ммоль/л	(3.3-5.5)	4.9

**Применение лекарственных препаратов(включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания.**

Фенибут 250 мг по 1 табл. 2 раза в день (у.в), мексидол 5% - 2 мл в/м 1 раз в день. ЛФК, массаж нижних конечностей расслабляющий, механотерапия

**Трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов :**

**Оперативные вмешательства (операции), включая сведения об анестезиологическом пособии :**

**Медицинские вмешательства:**

**Дополнительные сведения : Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности:**

На фоне терапии отмечается некоторая положительная динамика в виде снижения тонуса в конечностях, улучшения общего фона настроения, повышение толерантности к физическим нагрузкам. Самочувствие не нарушено. Температура тела (С) 36.5. Status praesens: Носовое дыхание свободное, выделений нет. Зев чистый, розовый. Язык чистый. Лимфоузлы не пальпируются. Кожные покровы нормальной физиологической окраски. Тургор тканей удовлетворительный. Дыхание в легких везикулярное, проводится по всем легочным полям, ЧД 17 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 72 в мин. АД 115/60 мм рт.ст. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации. Печень, селезенка не пальпируются. Мочиспускание свободное. Стул оформленный. Неврологический статус: сознание ясное. На обращенную речь реагирует. Голова округлой формы. Усилен рисунок вен на голове нет. Движения глазных яблок в полном объеме да. Нистагма нет. Зрачки d = s. Глазные щели d = s. Форелексии удовлетворительные. Лицевая мускулатура симметричная. Язык по средней линии. Глотание, фонация сохранены. Тонус мышц повышен по пирамидному в нижних конечностях. Походка спастико-паретическая. Сила мышц снижена в нижних конечностях до 3-х баллов. Гипотрофия левой нижней конечности на



уровне голени на 2 см.. Сгибательно локтевой рефлекс живые d = s. Карпорадиальный рефлекс живые d = s. Коленные высокие, без четкой разницы сторое. Патологические рефлексы рефлекс Бабинского с 2-х сторон. Координационные пробы пальце-носовую выполняет удовлетворительно. В позе Ромберга устойчив. Чувствительные расстройства не выявляются. Менингеальных знаков нет. Интеллект сохранен. Императивы выполняет. Речь возрастная.

**Лист лучевой нагрузки :**

Дата	Наименование рентгенологического исследования, исследования с помощью радионуклидов, метода радиационной терапии, метода лечения с помощью лучевого воздействия, иного метода диагностики или лечения, сопровождающегося лучевой нагрузкой	Код по номенклатуре медицинских услуг	Величина лучевой нагрузки (доза), (мЗв)
27.10.2023 12:05	Рентгенография (дети)	A06.09.007	0
27.10.2023 12:10	Рентгенография (дети)	A06.09.007	0,02
			0,02

**Рекомендации:**

Наблюдение невролога, ортопеда в динамике.

Рентгенконтроль правого коленного сустава в поликлинике по месту жительства через 6 месяцев

Рекомендации психотерапевта: рациональная психотерапия; - седативная терапия курсами под наблюдением невролога ; - занятия с психологом по месту жительства (психокоррекция эмоционально - поведенческих расстройств); - наблюдение у психотерапевта (по состоянию).

ЛФК ежедневно, массаж курсами продолжить, упражнения на растяжку ежедневно. фенибут 250 мг по 1 табл. 2 раза в день (у.в) - 1 месяц + мексидол 0,125 по 1 табл. 2 раза в день - 1 месяц, затем В связи с наличием динамических спастических контрактур голеностопных и лучезапястных суставов необходимо проведение комплексной реабилитационной терапии. Показано введение ботулинического токсина типа А (Ксеомин из расчета 8 ЕД/кг - лиофилизат для приготовления раствора или препарат Диспорт - лиофилизат для приготовления раствора 20 ЕД/кг на один курс введения) в мышцы конечностей — разово в разные отделы. Введение препарата ботулотоксина типа А совместно с проведением комплексной реабилитационной терапии 4 раза в год - согласно клиническим рекомендациям Детский церебральный паралич у детей 2016г.

Повторный курс стационарного лечения через 4-6 месяцев (предварительно записаться).

(Вышеперечисленные рекомендуемые лекарственные средства могут быть заменены на аналогичные по МНН по рекомендации лечащего врача медицинской организации, к которой прикреплен пациент. Препараты для льготных категорий граждан и /или имеющих возрастные ограничения могут быть заменены на аналогичные из перечня ЖНВЛП по решению лечащего врача по м/ж) В контакте с инфекциями по отделению не был(а).

Лечащий врач

Садовникова Е.В. Врач-невролог

Заведующий отделением

Колмакова Вера Ивановна

Дата 07.11.2023.

