

ГУЗ ТО КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИИ

500035, г. Тула, ул. Бундунинская, д. 43

1525260980 Выписной эпикриз
номер истории болезни



Пациент: **Никонов Антон Сергеевич, д.р.** 2014-Возраст: 9

Дата поступления: 15.04.2024 Дата выписки: 27.04.2024 11:40:00

Находился на стационарном лечении в отделении: Дневной стационар

Адрес: обл. Тульская, г. Тула,

Работа: центр дистанционного образования детей-инвалидов ТО

Страховщик:

Синип:

Заключительный диагноз

Диагноз МКБ: (G80.3) Другой церебральный паралич (Впервые установленное хр. (†))

Основной диагноз: Детский церебральный паралич. Смешанная форма (спастическая диплегия с преимущественным нарушением функции левой руки и правой ноги, дискинетический синдром) средней степени тяжести. GMFCS II-III уровень. MACS III, FMS 5-5-1, CFCS IV, EDACS I

Осложнение диагноза: Эквино-плано-вальгусная деформация стоп. Динамические контрактуры голеностопных суставов. Пронационно-сгибательная установка левой верхней конечности. Нарушения осанки по типу круглой спины.

Сопутствующий диагноз: Двусторонняя нейросенсорная тугоухость IV степени, состояние после кохлеарной имплантации. Астигматизм ОУ смешанный. Органическое поражение ЦНС сложного генеза (недоношенность, сенсорная депривация). Когнитивный дефицит неуточненного типа. Субклиническая эпилептиформная активность в анамнезе.

Жалобы: нарушение походки, неустойчивая, ходит сам на короткие расстояния, нарушена координация, снижение слуха.

Анамнез заболевания: Родился недоношенным, из роддома переведен в отделение выхаживания новорожденных детей г. Тулы с диагнозом: гипоксически-геморрагическое поражение ЦНС НСГ БЖК 2 степени. Развивался с задержкой stato-моторного развития, наблюдался неврологом пом/ж. В марте 2015 находился в ДПНО ТГКБ СМП с диагнозом: энцефалопатия смешанного генеза. Наблюдается сурдологом с диагнозом: двусторонняя сенсоневральная тугоухость IV степени. Неоднократно курсы стационарного лечения в ЦДПН в условиях дневного стационара. МРТ головного мозга 18.04.2016 - картина очаговых изменений в веществе головного мозга, параентрикулярного глиоза, наиболее вероятно, перинатального гипоксически-ишемического характера. Внутренняя открытая гидроцефалия. В августе 2016 года прошел курс лечения в рамках ВМП. Заключение молекулярно-цитогенетического исследования (ХМА) от 27.08.2017: Патогенного хромосомного дисбаланса не обнаружено. В апреле 2017 проведено РКТ височных костей и околоносовых пазух: КТ-картина фациальной синусопатии. Асимметричное расширение яремного отверстия. Рентген тазобедренных суставов 14.12.2017 - ДЦП, без видимой костной патологии. В сентябре 2017 установлен кохлеарный имплант.

Курс лечения в январе 2022 года, был обследован: ЭЭГ 10.01.2022: ЭЭГ умеренно дизритмичная, умеренно дезорганизованная. Амплитудно-частотные характеристики альфа-ритма на нижней границе возрастной нормы. Признаки умеренного повышения тонуса синхронизирующих структур. Типичной очаговой и эпилептиформной активности в данной записи не зарегистрировано. Окулист 10.01.2022: Астигматизм ОУ смешанный. Косоглазие расходящееся альтернирующее. Сурдолог 10.01.2022: Аденоиды 2 степени. Двусторонняя сенсоневральная тугоухость 4 степени. Логопед 10.01.2022: Общее недоразвитие речи, уровень Двусторонняя тугоухость 4 ст (состояние после кохлеарной имплантации). Смешанная дизартрия умеренной степени. Ортопед 10.01.2022: Эквино-плано-вальгусные стопы. Динамические разгибательные контрактуры голеностопных суставов. Пронационно-сгибательная установка левой верхней конечности. Нарушение осанки по типу круглой спины. Психолог 21.01.2022: на фоне двигательных нарушений и двусторонней нейросенсорной тугоухости, на первый план выходит повышенная утомляемость, истощаемость внимания, нарушение переключаемости, устойчивости, концентрации внимания, недостаточный уровень общей осведомленности, недостаточный уровень речемыслительной деятельности. Заключение: можно предположить дефицитный тип развития на фоне раннего повреждения ЦНС.

ЭЭГ 12.07.23: ЭЭГ обедненного типа, умеренно дизритмичная, выражено дезорганизованная. Частотные характеристики альфа-ритма на нижней границе возрастной нормы. Типичной очаговой и эпилептиформной активности в данной записи не зарегистрировано. Рв тазобедренных суставов 20.07.23: Патологических изменений не выявлено. Рв позвоночника 20.07.23: Усиление грудного кифоза 1 ст. Нестабильность поясничного отдела позвоночника в сегменте L5 - S1 (антелондидиоз L5-1 ст). Орталомолог 12.07.23: Астигматизм ОУ смешанный. Ортопед 12.07.23: Эквино-плано-вальгусная деформация стоп. Динамические контрактуры голеностопных суставов. Пронационно-сгибательная установка левой верхней конечности. Нарушение осанки по типу круглой спины. Выписан с улучшением. Поступает на плановый курс реабилитации.

Анамнез жизни ребенка: Наследственность неотягощена. Ребенок от I беременности от I родов. Течение беременности: угроза прерывания, прием препаратов для прерывания беременности. Течение родов оперативное (частичная отслойка плаценты). Оценка по Апгар (в баллах): 2/3. Родился недоношенным. Вес при рождении (г): 1237 гр. Родовая травма, асфиксия: да. Переведен в стационар. Развитие ребенка: держит голову с 8 мес., сидит с 1,5 лет, стоит, переступает вдоль опоры, в ходунках с фиксацией тазового кольца. Детские инфекции: не было. Наследственность неотягощена. Ребенок от I беременности, от I родов оперативное (частичная отслойка плаценты). Оценка по Апгар (в баллах): 2/3. Родился недоношенным. Вес при рождении (г): 1237 гр. Родовая травма, асфиксия: да. Переведен в стационар. Развитие ребенка: держит голову с 8 мес., сидит с 1,5 лет, стоит, переступает вдоль опоры, в ходунках с фиксацией тазового кольца. Детские инфекции: не было.

Соматический объективный статус: Состояние средней тяжести. Кожа и слизистые чистые. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме.

Неврологический статус: Окружность головы 51 см. Перкуссия черепа безболезненная. Глазные щели OD>OS, глаза нет. Движение глазных яблок в полном объеме во все стороны. Зрачки равновелики. Косоглазие: скользящее, непостоянное. Лицо симметричное. Острота слуха снижена. Язык по средней линии, движения в полном объеме, гиперкинезы языка. Чувствительность не нарушена. Язык по средней линии, сфера: объем активных движений снижен, преимущественно в левых конечностях. Двигательно-рефлекторная пирамидного типа. GMFCS II-III MACS II справа, III слева, FMS 6-5-2, CFCS IV, EDACS I. Сухожильные рефлексы: сгибательно-локтевой повышен (D<S), разгибательно-локтевой повышен (D<S), карпо-радиальный рефлекс: сгибательно-локтевой повышен (D<S), ахилловы повышены (D<S), брюшные норма (D=S). Пирамидные знаки с рук нет. Пирамидные знаки с ног нет. Расширения рефлексогенных зон нет. Клонусы: нет. Легкие динамические контрактуры голеностопных суставов. Ходит самостоятельно до 5-10 метров с выраженной атаксией. Поднимается по лестнице, спускается с поддержкой. Постоянные гиперкинезы больше в левых конечностях.

Психический статус: Поведение упорядоченное, фон настроения ровный. Обращенную речь понимает на бытовом уровне. В речи: лепетные слова. Использует жестовую речь. Выполняет вербальные инструкции. Общается знаками. Навыки опрятности сформированы.

Лабораторные исследования: Анализы крови и мочи общие сданы амбулаторно без патологии. БХ крови 16.04.2024: Глюкоза (сыв. крови) 6,05 ммоль/л $Min=3,05$ $Max=6,38$ Мочевина 9,67 ммоль/л. Реф. значения: 2,1 - 7,2 Креатинин 78 мкмоль/л. Реф. значения: 53 - 97 АСТ 31 кЕд/л. Реф. значения: 14 - 34 АЛТ 20 кЕд/л. Реф. значения: 7 - 35 Щелочная фосфатаза 490 кЕд/л. Реф. значения: 39 - 260 Железо в крови 10,46 мкмоль/л. Реф. значения: 9 - 30,4 Общий холестерин 3,2 ммоль/л. Реф. значения: 0 - 5,2

Инструментальные исследования: ЭЭГ 15.04.2024: Выраженные общемозговые изменения по органическому типу - дисритмичная дезорганизованная. Эпифеноменов не зарегистрировано. Консультации специалистов: Сурдолог 15.04.2024: Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя аст. Ортопед 15.04.2024: Эквино-плано-вальгусная деформация стоп. Динамические контрактуры голеностопных суставов. Пронационно-сгибательная установка левой верхней конечности. Нарушение осанки по типу круглой спины. Рекомендации по лечению: 1. Регулярные курсы реабилитационно-восстановительного лечения. ЛФК. Массаж. ФТЛ.

2. Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда, санаторно-курортное лечение.
3. Обувь ортопедическая с фиксацией голеностопных суставов, наличие супинаторов.
4. Корректор осанки (полужесткой фиксации) по 20 минут 4-5 раз в день на нагрузку, с последующей гимнастикой для мышц спины.
5. Тьютор на голеностопный сустав - 2 шт.
6. Тьютор на всю руку - 1 шт (левая верхняя конечность).
7. Аппарат на всю ногу (кожно-шинный) - 2шт.
8. Обувь на аппарат.
9. Аппарат на левый лучезапястный сустав.
10. Аппарат на левый локтевой сустав.
11. Ходунки на колесах с фиксацией туловища.
12. Ступенькоход.
13. Опора для сидения для детей с ДЦП со спинкой с регулируемым углом наклона, регулируемая по высоте, горизонтали, откидная; головдержателем с боковыми упорами для головы; сиденьем регулируемым по глубине и ширине; боковыми поддержками туловища; подушкой для сидения; подлокотниками регулируемые по высоте; аддуктором, подножкой регулируемой по высоте; подставкой под икры; подставкой под стопы с фиксацией голеностопных суставов с держателем для ног.
14. Опора для стояния (с возможностью передней и задней опоры), регулируемая по высоте и наклону; с поддержкой головы; фиксацией туловища (груди, таза, бедер, голеней, стоп) с возможностью изменения высоты поддержек; возможностью изменения аддукции бедер, регулировкой высоты подножки.
15. Колеска прогулочная для детей с ДЦП со спинкой с регулируемой высотой подножки, горизонтали, откидная; головдержателем с боковыми упорами для головы; сиденьем регулируемым по глубине и ширине; боковыми поддержками для туловища. Подлокотниками регулируемые по высоте, изменяющим угол относительно тела; аддуктором, подножкой регулируемой по высоте; подставкой под стопы с фиксацией голеностопных суставов.
16. Ортопедические брекеты.

17. Поручни (перила) для самосподнимания угловые.
18. Поручни (перила) для самосподнимания прямые.
19. Трость четырех-опорная - 2 шт.

Проведенное лечение: Режим дневного стационара. Медикаментозное лечение: кортексин, магнелис B6.

1. Массаж спины с захватом ягодиц, нижних конечностей №10
2. ЛГ на укрепление мышц туловища, тренировку равновесия занятия индивидуальные №10
3. Кинезиотерапия на балансировочной платформе Тиме №10
4. Роботизированная терапия Покомат №10
5. Ванны вихревые через день №5
6. Поляризованный свет и цветотерапия на ШОП голубая матрица №10
7. Вазоактивная электростимуляция верхних конечностей №10
8. Пневмомассаж нижних конечностей №10

Состояние при выписке: с небольшой положительной динамикой

Состояние при выписке для ИЭМК. Средне тяжести

Рекомендации: 1. Наблюдение невролога по месту жительства.

2. Массаж - курсами, ЛФК - регулярно. Занятия с сурдопедагогом.
3. Медикаментозная терапия - магнелис B6 по 1 т x 2 раза - 1 месяц
4. Повторный курс лечения через 3-4 месяца.

В контакте с инфекционными заболеваниями не был.

Заведующий отделением:

Григорьева Е.А.

Врач: _____ Григорьева Елена Анатольевна

