

Выписка из истории развития ребенка

Ф.И.О. Отважин Егор Максимович

Дата рождения: 22.07.2022

Адрес: г. Смоленск,

Электронный адрес учреждения: smoldkb7@mail.ru

Контактные телефоны: рсг истратура 59-07-52, зав. поликлиникой 52-32-96

Основной диагноз: Детский церебральный паралич, спастическая диплегия. GMFCS III, mini MACSII. Код по МКБ-10 G80.1.

Сопутствующие диагнозы: Нарушение осанки. Плоско-вальгусные стопы. ЦПМ-4.

Анамнез жизни и заболевания: ребенок родился от 5 беременности (2008- м/о, 2013-1 роды ребенок здоров, 2016- замершая беременность, 2017- временная беременность), вторых родов. Настоящая беременность протекала на фоне угрозы прерывания, анемия. Роды своевременные, ГВ- 38 недель. Масса при рождении 3350 гр., рост 53 см. Оценка по шкале Апгар: 8-9 баллов. Выписан из роддома в удовлетворительном состоянии на 4 сутки с диагнозом новорожденный. Развитие локо-моторных навыков первого полугодия жизни с легкой темповой задержкой- голову хорошо удерживал с 4-5 месяцев. Во втором полугодии жизни – сохранилась ретардация темпов нервно-психического развития, мышечная дистония. На фоне курсового функционального лечения, амбулаторно состояние без динамики. В августе 2023 года обследован на базе ОГБУЗ СОДКБ отделение медицинской реабилитации

уточнен настоящий диагноз: ДЦП, спастическая диплегия. Ребенок оформлен на инвалидность (ИД до 18 лет).

Генетический анамнез не отягощен.

Профилактические прививки привит БЦЖ в роддоме, в дальнейшем медотвод по поводу перенесенного пиелонефрита (на учете у нефролога с октября 2022г).

Травм и операций по основному заболеванию не было.

В динамике наблюдения на фоне комплексной реабилитации (согласно ИЛПРА) отмечается улучшение состояния – ребенок окреп, укрепились мышцы спины, уменьшился патологический тонус, улучшилась опора на руки, в четвереньках, увеличилась амплитуда движения в крупных суставах.

Последняя реабилитация с 04.03.2024-29.03.2024 в ЛОЦ «Адели-Пенза».

На момент осмотра жалобы мамы на задержку развития ребенка. Самостоятельно не стоит и не ходит, наличие патологического тонуса.

Объективно: Общее состояние соответствует тяжести основного заболевания-неврологически средней степени за счет двигательных нарушений. Ребенок в сознании, на осмотр реакция адекватная. Эмоциональный тонус хороший.

Общемозговые и менингеальные знаки отсутствуют. ЧН-глазные щели симметричны, объем движений глазных яблок не нарушен, реакция зрачков на свет сохранена, либо симметричное.

Глотание и фонация не нарушены.

Двигательная сфера: Наружен захват кисти, ульнарное приведение кистей, голову держит, поворачивает в стороны, переворачивается, ползает на четвереньках, садится с помощью, сидит самостоятельно с опорой на руки в позе «русалочки», «по турецки», не устойчиво, с тотальным кифозом позвоночника. Сам не встает, не ходит. При пассивной вертикализации стопы в эквино-вальгусном положении, шаговые при поддержке есть. Тонус мышц повышен в верхних и нижних конечностях, без существенной асимметрии. Объем движений в верхних

конечностях несколько ограничен, в нижних конечностях- ограничен. Сухожильные

рефлексы оживлены с руки ног. Патологические стопные знаки с двух сторон. Клонусы стоп нет. Чувствительность ориентировано не нарушено. Функция газовых органов не нарушена. Навыки опрятности не сформированы (в намперс). Речь простые слова.

Согласно ИПРА в связи с удовлетворительным реабилитационным потенциалом ребенка и положительной динамикой от функциональной терапии показано продолжать дальнейшее этапное реабилитационное лечение. Противопоказаний на момент осмотра к лечению не выявлено.

Ближайший план реабилитации:

1. Бобат.
2. Тренажёр Гросса
3. Массаж коррекционный, курсами.
4. Терапия ног
5. Микрополяризация
6. БароЖиклон
7. Занятия с логопедом-дефектологом + логомассаж
8. Комплексные занятия со специалистом по сенсорной интеграции
9. Комплексные занятия АФК-М+массаж
10. Терапия рук
11. ФНК

Выписка составлена по месту требования.



Герасимова Наталья Александровна

Врач-невролог

05.06.2024