

**Государственное бюджетное учреждение города Москвы
«Комплексный реабилитационно-образовательный центр»
Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы**

г. Москва, 119634, Федосьино ул., д.20 тел.: (499)737-99- 57
т/факс: (499)737-99-62 (64) E-mail: krots@mos.ru
ИНН/КПП 7732510122/772901001

Выписной эпикриз

Первая Анна Андреевна, 03.11.2006г. Наблюдается в ГБУ «КРОЦ» с 2011 года.
Диагноз: ДЦП, спастическая диплегия. G80.1 GMFCS III. Состояние после закрытой репозиции перелома шейки левого бедра от 12.09.2017. Пружинящие контрактуры в коленных суставах. Нестабильность тазобедренных суставов. Сгибательно-пронаторная установка предплечий. F-84.8 Спастика-паретическая дизартрия. ЧАЗН. Гиперметропия слабой степени. Сходящееся косоглазие.

Анамнез: девочка от 1 беременности, протекавшей с токсикозом, угрозой прерывания беременности, анемией, артериальной гипотонией. Роды преждевременные на 30-31 неделе – вторая из двойни Вес при рождении -1520г, рост-40 см. Оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Состояние после родов тяжелое, находилась на выхаживании в отделении для недоношенных детей. Выписана с диагнозом: Церебральная ишемия 3 степени. Недоношенность. Наблюдалась неврологом по месту жительства, получала курсы восстановительного лечения. Диагноз: ДЦП, спастическая диплегия выставлен в 2007г.

Оформлена инвалидность с 2007г, продлена до 18 лет до 13.11.2024г, МСЭ-2007 № 3552663

Аллергические реакции: непереносимость каш на молоке и молочных продуктов.

Наличие судорожных приступов и противосудорожная терапия: Судорог в анамнезе не было.

21.05.2015- оперативное лечение (тенотомия аддукторов бедер, тенотомия сгибателей голени и икроножных мышц с 2х сторон).

Рентгенография тазобедренных суставов от 04.07.2017- нестабильность тазобедренных суставов с тенденцией к подвывихам с обеих сторон.

ЭЭГ от 18.07.2017- эпилептической активности не выявлено.

Перенесенные заболевания и травмы: ОРВИ. Ветряная оспа март 2017 г.

Сентябрь 2017 г - Закрытый перелом шейки левого бедра со смещением.

Профилактические прививки по индивидуальному календарю. У от кори и паротита 20.09.2018 г. Диаскинтест 06.09.18-отр.

Соматический статус: девочка правильного телосложения. Кожные покровы чистые, зев спокойный. Лимфатические узлы не увеличены. Дыхание через нос свободное. Тоны сердца ясные ритмичные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Печень, селезенка не пальпируются. Мочеполовые органы сформированы правильно, тазовые функции контролирует.

Неврологический статус: Общемозговых и менингеальных симптомов нет. ЧН: сходящееся косоглазие, слабость конвергенции. Легкая асимметрия носогубных складок. Мышечный тонус спастический D> S. Сухожильные рефлексы высокие с расширенной зоной D>S. 2-х сторонний симптом Бабинского, клонус стоп. Сидит с кифозом позвоночника, ползает на животе. На коленях не стоит. С поддержкой за туловище-шаговые движения, с внутренней ротацией бедер, плоско-вальгусные стопы. Приведение левого бедра, укорочение левой ноги до 1,5 см. Сгибательно-пронаторная установка предплечий D> S, ограничена манипулятивная деятельность. Пишет левой рукой.

Функции тазовых органов контролирует. Себя обслуживает частично.
Эмоционально лабильна, общительна. Внимание неустойчивое, быстро истощается.
Общий запас сведений в объеме заученных категорий. Речь фразовая, дизартрична.
Получила курс комплексной реабилитации, направленный на снижение спастичности
мышц, профилактику контрактур, увеличение объема движений в суставах верхних
конечностей: индивидуальные и групповые занятия ЛФК в «Час здоровья»,
механотерапию (Орторент моторика, Мотомед/Орторент МОТО, группа руки, Корвит),
парафинотерапию, лимфопрессотерапию, кислородный коктейль, посещала бассейн.
Соблюдался индивидуальный двигательный и ортопедический режим. Проводилась
коррекционно-педагогическая работа: занятия с логопедом-дефектологом, психологом.
В результате реабилитационных мероприятий отмечается: окрепли мышцы туловища,
снизился тонус мышц верхних конечностей.
Рекомендовано: наблюдение невролога, ортопеда, педиатра. Занятия с логопедом,
дефектологом. Соблюдение ортопедического режима.

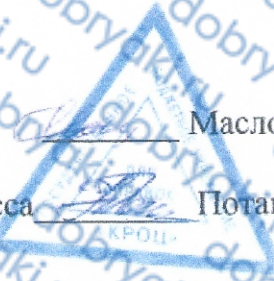
09.04.2020 г.

Врач -педиатр

Начальник отдела по организации реабилитационного процесса

Маслова С.Е.

Потапова Н.



Государственное бюджетное учреждение города Москвы
«Комплексный реабилитационно-образовательный центр»
Департамента труда и социальной защиты населения города
Москвы

г. Москва, 119634, Федосьино ул., д.20 тел.: (499)737-99-57
т/факс: (499)737-99-62 (64) E-mail: krots@mos.ru
ИНН/КПП 7732510122/772901000

Выписной эпикриз

Первак Анастасия Андреевна 03.11.06г.р.

Наблюдается в ГБУ «КРОЦ» с 2011г.

Диагноз: ДЦП. тяжелая спастическая диплегия. G80.1 GMFCS III-IV.

Нестабильность тазобедренных суставов. F 84/8. ЧАЗН. Сходящееся косоглазие.

Анамнез: девочка от 1 беременности, протекавшей с токсикозом, угрозой прерывания беременности, анемией, артериальной гипотонией. Роды преждевременные на 30нед – первая из двойни Вес при рождении -1450г, рост-38 см. Оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Состояние после родов тяжелое, находилась на выхаживании в отделении для недоношенных детей. Выписана с диагнозом: Церебральная ишемия 3 степени.

Недоношенность, Субарахноидальное кровоизлияние справа.

Наблюдалась неврологом по месту жительства, получала курсы восстановительного лечения

Диагноз: ДЦП, спастическая диплегия выставлен в 2007г.

Оформлена инвалидность с 2007г.продлена до 18 лет до 13.11.2024г. МСЭ-2007 № 3552662

Аллергические реакции: нет

Наличие судорожных приступов и противосудорожная терапия: Судорог в анамнезе не было, противосудорожную терапию не получала.

Перенесенные заболевания и травмы: ОРВИ, Ветряная оспа март 2017 г.

Профилактические прививки- по индивидуальному календарю/ V от кори 20.09.2018 г.

Диаскинтест 06.04.2018- отриц.

18.12.2015 г. операция Грайса с 2х сторон. ЭЭг от 18.07.2017-эпиактивности нет.

Рентгенография т/б суставов от 04.07.2017 г. –подвывих левого бедра, нестабильность правого тазобедренного сустава. Дисплазия крыш вертлужных впадин.

Соматический статус: девочка правильного телосложения, пониженного питания.

Кожные покровы чистые, зев спокойный. Лимфатические узлы не увеличены. Дыхание через нос свободное. Тоны сердца ясные ритмичные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Печень, селезенка не пальпируются. Мочеполовые органы сформированы правильно, тазовые функции контролирует.

Неврологический статус:

девочка в сознании. Общемозговых и менингеальных симптомов нет.

ЧН: сходящееся косоглазие, слабость конвергенции. Сглажена левая половина лица.

Слух в норме. Глотание не нарушено. Язык по средней линии. Голос недостаточной силы, мало модулированный. Наклон головы к левому плечу. Речь фразовая.

дизартрична.

Сидит с опущенными ногами, с опорой на руки с тотальным кифозом позвоночника. На четвереньках не ползает. На коленях не стоит. Ходит с поддержкой спастико-паретической походкой, в позе «тройного сгибания», с внутренней ротацией бедер, опора эквино-вальгусные стопы, непостоянный перекрест в Н/З голени. В положении лежа выявляются пружинящие установки коленных суставов. Укорочение левой ноги на 1 см. Правая рука в пронаторной установке, 1 палец приведен, нарушена манипулятивная функция правой руки, мелкая моторика. Активнее левая рука. Мышечный тонус спастичен S>D. Сухожильные рефлексы высокие с расширенной зоной S>D. 2-х сторонний симптом Бабинского, клонус стоп. В позе Ромберга не стоит, ПНП выполняет с интенцией. Функции тазовых органов контролирует. Себя обслуживает частично.

Эмоционально активна, контактна, поведение адекватное. Внимание неустойчивое, быстро истощается. Речь фразовая, дизартрична. Себя обслуживает частично из-за тяжелых двигательных расстройств.

В ГБУ «КРОЦ» осмотрена специалистами: педиатром, неврологом, врачом ЛФК, физиотерапевтом. Получила курс комплексной реабилитации, направленный на снижение спастичности мышц, профилактику контрактур, увеличение объема движений в суставах верхних конечностей: индивидуальные и групповые занятия ЛФК в «Час здоровья», механотерапию (Орторент моторика, Мотомед/Орторент МОТО, группа руки, Корвит), парафинотерапию, лимфопрессотерапию, кислородный коктейль, посещала бассейн.

Соблюдался индивидуальный двигательный и ортопедический режим. Проводилась коррекционно-педагогическая работа: занятия с логопедом-дефектологом, психологом. В результате реабилитационных мероприятий отмечается: окрепли мышцы туловища, снизился тонус мышц верхних конечностей.

Рекомендовано: наблюдение невролога, ортопеда, педиатра. Занятия с логопедом, дефектологом. Соблюдение ортопедического режима.

09.04.2020 г.

Врач -педиатр


Маслова С.Е.

Начальник отдела по организации реабилитационного процесса 
Потапова Н.