

ООО Медицинский центр «САКУРА»  
454014, г. Челябинск, ул. Захаренко 18  
ИНН 7450071893 КПП 744801001  
Ф/С 40702810507110002687  
Т/А О «ЧЕЛЯБИНСКИЙ» г. Челябинск  
К/С 30101810400000000711 БИК 047501711  
ОТЧН 1117450000580 от 21.02.2011г.  
№ лиц. ЛО-74-01-005168 от 08.08.2019г.



Выписной эпикриз

Примақ Арина Викторовна 22.11.2010 г.р.

Находилась на лечении с 12.10.2020г. по 06.11.2020г. Курс № 8

**Диагноз:** детский церебральный паралич. Спастическая диплегия. СМФCS III уровня. МЯСS II. ОНР. F70. «САДЗН». Плоско-вальгусные стопы 2ст. Состояние после оперативного лечения нижних конечностей. (2016г. 2017г., 07.2019г.). Синдром нарушения эмоций. Структурная фокальная эпилепсия. Серийное течение приступов 12.2018г. (возобновление после ремиссии)

**Жалобы:** на задержку в моторном, психическом развитии, эмоциональную неустойчивость. Ходит за тело и руку, ноги сгибает. Сидит сама. Речь фразовая. Обратную речь понимает на бытовом уровне. Интересуется планшетом, подносит близко к лицу, просматривая мультфильмы, развивающие программы. Слушает книжки, знает цвета. Порядковый счет до 10, не соотносит. Формы не знает, не считает, не читает. Буквы называет по порядку, но показать не может. Может назвать букву и слово, которое начинается с нее (П- трава, штур, А- аппарат, М- мама и т.д.). Учится во 2 классе, на дому по коррекционной программе. Носит очки. Пытается есть ложкой густую пищу. Жует все. Не любит суши. Одевается, раздевается с помощью, может снять шапку, варежки, носки. Отмечаются страхи звуков, новых игрушек. Стала проситься в туалет. Спит не просыпаясь, но двигает ногами, вертится. Рекомендованы тьютора на ночь на коленные суставы. Наблюдалась с тревожно-фобическим синдромом. В 05-06.2018г принимала тераджен 1шт вечером и с 07-10. сероквель. Какое-то время дома была спокойнее. Сохраняется повышенная возбудимость, крики. С 19.03. принимает рисперидон 2 мг. Сейчас в дозе 1\6шт утром и 1\4шт вечером.

В течение месяца принимает анафранил 25мг по 1\2шт утром и в обед.

В анамнезе в возрасте 7 месяцев были миоклонические приступы, статусное течение. Последний приступ в 2011 году. Принимала кептру с перерывом. Отменен прием в мае 2018г. В декабре 2018г. после реабилитации во сне под утро - развился приступ: крик, потеря сознания, руки напряжены, разведены в стороны. Прикус языка, нарушение дыхания. Приступы повторялись серийно 1.5-2 часа. Купированы введением реланиума. Сейчас принимает кептру - 750мг в сутки.

В 07.2019г. в ФГУ «СНДОС» им. Г.И. Шурнера проведена операция Страйера, внесуставной подтаранный артротомия с 2-х сторон, остеосинтез спицами Киришера. Типс сняли в начале октября 2019г..

**Объективный статус:** окружность головы -50см. В сознании, сидит в коляске беспокойно, периодически хлопает в ладоши. На вопросы отвечает выборочно, односложно. Инструкции простые выполняет. За молоточком кратковременно прослеживает, поворачивает голову, смотрит боком. Зрачки D=S, движения глазных яблок не ограничены, спонтанный нистагм с ротаторным компонентом. Носогубные складки симметричны. Глотание не нарушено. Язык в полости рта по средней линии. Рефлексы орального автоматизма. Активные движения ограничены в ногах, мышечная сила в них снижена. Мышечный тонус повышен по пирамидному типу D<=S. Сухожильные рефлексы высокие D<=S. Патологические стопные знаки с 2-х сторон. Менингеальные симптомы отрицательные. Сидит сама. Ходит с поддержкой за тело, на стопе, ноги подгибает, бедра приводит, шаг небольшой. Функции тазовых органов контролирует.

**За время лечения получил:** занятие адаптивной физ.культурой №36, занятие мелкой моторикой №21, занятие с логопедом №19, массаж общий №19, песочная арт-терапия №19, тейпирование №1.

**За время лечения отмечены следующие изменения:** окрепли мышцы бедер, брюшного пресса, ягодичные мышцы. При вертикализации стала выпрямлять ноги в коленных суставах. На запястьях отработывалась ходьба в тьюторах с опорой за канат со страховкой инструктора. Занималась по-разному.

**Рекомендовано:**

1. Наблюдение эпилептолога. Продолжить прием кептры 750мг в сутки. При необходимости - увеличение дозы. Определение концентрации леветирацетама утром перед приемом препарата.
2. ЭЭГ- видео мониторинг ночного сна раз в 6 месяцев.
3. Повторные курсы лечения в центре «САКУРА» при ремиссии приступов.
4. Занятия ЛФК постоянно, курсы массажа, кинезиотерапия, занятия с логопедом-дефектологом.
5. Исключить электропроцедуры, магнитотерапию на область головы и шеи, введение церебролизина, актовегина.
6. Наблюдение детского психиатра, ортопед.

Невролог Е.В. Козина  
Главный врач С.Н. Кафель

