

Прием детского невролога

Дата приема: 19.07.2017

Номер карты:

ЦДЗ-1-148169

Время приема: 8:0

Пациент: **Путяшев Иван Иванович**

Дата рождения: 05.02.2013 Возраст: 4

Врач: **Рахимова Ольга Валентиновна**

Общие сведения

Жалобы: 4 года 5 мес.

мальчик наблюдается с ДЗ:ДЦП

задерживается в развитии - самостоятельно не ходит, ходит за 1 ручку, но стоит и ходит у опоры, ходит в ходунках, появились первые шаги.

сон - нормальный ночной, но после первого курса Томатиса - были вздрагивания в том числе во сне.

неусидчивость

Приступов нет.

Анамнез жизни: от беременности, протекавшей на фоне соматической патологии мамы, угрозы невынашивания, роды 1-срочные, масса при рождении 2932г, Апгар 7/9 баллов, через 40 минут после рождения - нарушение дыхания, проводились реанимационные мероприятия, ИВЛ, через 10 минут - дыхание восстановлено. Наблюдался в РО, а затем - в отделении патологии новорожденных, где поставлен ДЗ:Пре и постнатальное поражение г/м, судорожный синдром.

НСГ - умеренное расширение ЛБЖ в области переднего рога, незначительное скопление жидкости в м/п щели и по конвексу. Лечение - пантогам, регулярный курсы массажа.

КТ г/м - в 8 мес - признаки кортикальной атрофии.

МРТ г/м - в 1 год 1 мес - МР картина нерезко выраженного глиоза белого вещества теменных долей, минимальной наружной гидроцефалии.

ЭЭГ в 6 мес и в 1 год 1 мес - норма.

постоянно проходя курсы лечения в Чехии.

последний курс медикаментозный - пантокальцин, циннаризин, глиатилин, магне В6

ЭЭГ от 21.10.2016 - АЧС не соответствует возрасту. Регистрируются умеренные органические нарушения (периодическое замедление с преобладанием в правых лобно-центральных и височных отделах) Эпилептиформная активность выявлена в виде комплексов ОМВ, пик-волна (по морфологии типа ДЭРД), в правых лобно-центральных и височных отделах.

в июле вернулись из Венгрии с курса Томатиса.

ЭЭГ от 5.2017 - эпилептиформной активности нет. Раздражение дизэнцефально-стволовых структур.

Данные объективного осмотра

Общий осмотр: ОГ в 2 года 11 мес - 48см

ОГ в 3,8 года - 49см

ОГ в 4,5 лет - 49см

Менингеальных знаков нет. Голова обычной формы, черепные швы сомкнуты, б.р. - закрыт.

Общее состояние удовлетворительное. Активен. На осмотр реагирует адекватно.

ЧМН - гипомимия, снижен тонус мышц лица, псевдобульбарный синдром, в остальном

- без видимой патологии. Периодически атетоидные движения рук, но значительно

меньше чем, при предыдущих осмотрах, с поворотом туловища и шеи. Речь смазана на

сложных словах. Мышечный тонус ближе к сниженному, но с повышением в

дистальных отделах. СХР оживлены, равные. Патологические рефлексы с обеих сторон,

походка +, но с неправильной установкой стоп, неуверенная, неустойчивая.

НПР - ходит у опоры, стоит самостоятельно несколько секунд, говорит все слова, фразы

и предложения, старается делать первые шаги.

Диагноз

Клинический диагноз: Детский церебральный паралич средней степени тяжести.

Гипотонико-гиперкинетическая форма. Задержка психо-моторного развития.

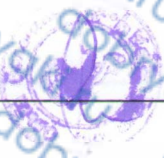
Дизартрия. С эпилептиформной активностью на ЭЭГ

Рекомендации

Медикаментозное лечение : занятия логопеда на фоне массажа в/з, речевой мускулатуры и языка №10+солевая грелка на в/з №20 по 20 минут+фенибут (Прибалтика) по 1/4таб*2раза.курс 10 дней-1 мес, с 11 дня при отрицательной динамике по 1/2таб*2раза.курс 1 мес.
2 курс -циннаризин по 1/4таб*2раза.курс 10 дней-1 мес, с 11 дня по 1/2таб*2раза.курс 1 мес.+солевая грелка на диафрагму рта №20 по 20 минут
уменьшить ТВ и ПК
обувь
постоянные курсы массажа и ЛФК

Повторная явка : явка через 6 мес. с новой ЭЭГ контролем

Код услуги	Название	Количество
------------	----------	------------

Врач:  Рахимова Ольга Валентиновна