

Консультация невролога

Ребенок **Резник Мирон Владимирович**, 25.05.2017 г.р., г. Омск

м-Наталья

Жалобы: самостоятельно не сидит, не стоит, не ходит, не ползает, мышечное напряжение в руках и ногах (больше в руках), малый словарный запас, плохой аппетит, не прибавляет в весе, нарушение зрения.

Анамнез: мальчик от 3 беременности (1 — 2006 г. — здоровый мальчик, 2 — 2007 г. — самопроизвольный выкидыш на 5-6 нед.), протекавшей на фоне ИЦН, АГ. Роды на 39 неделе. Вес — 3246 г, Апгар 8/8 баллов. Привит от гепатита В в первые сутки жизни. Выписан из роддома на 4 сутки жизни. НСГ (1 мес) — киста сосудистого сплетения справа. Впервые начали обращать внимание на нарушение моторного развития в 3 мес, ребенок запрокидывал голову назад, не переворачивался со спины на живот. Был осмотрен неврологом, диагностирован синдром двигательных расстройств. Наследственный анамнез: по линии отца — ДЦП у сестры, синдром Дауна у племянницы. Получал кортексин, церебролизин (б/э), пантогам, омега 3, витамин В12. МРТ головного мозга 27.12.17 — МР-признаки изменений перивентрикулярного белого вещества головного мозга, расширение САП, небольшое расширение боковых желудочков. ЭЭГ 23.01.18 г. — эпилептиформная активность не зарегистрирована. Консультирован в МЦ «Кортекс», диагноз «Последствие перинатального поражения нервной системы смешанного генеза: Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез. GMFCS IV уровень. Задержка моторного и речевого развития. Содружественное альтернирующее сходящееся косоглазие слева. Носительство цитомегаловируса, вероятно с проявлениями хронической персистирующей инфекции». Окулист: Содружественное сходящееся косоглазие со средним углом девиации OU. Гиперметропия слабой степени.

Динамика заболевания 2019: появилась речь (мама, джи, зика-зика, буквы — а, о, у, ы), начал переворачиваться со спины на живот и с живота на спину, начал протягивать руку по просьбе только маме, папе и брату, начал показывать знакомые предметы. Сентябрь 2019: на картинках показывает животных, машины, предметы, пытается свою просьбу сформулировать жестами, просится в туалет (кряхтит), пользуется телефоном, сам находит себе мультики и программы, говорит да, нет, улучшилась моторика рук. ЭЭГ в 2019 г. не проводилась. N.st. окружность головы 46,7 см. ЧМН — предметное зрение есть, взгляд фиксирует, за предметом следит, сходящееся косоглазие OU. Псевдобульбарный синдром. Язык спастичный. Мышечный тонус: сочетание мышечной гипотонии и спастичности, спастический тетрапарез, более грубо тонус повышен слева. Сухожильная гиперрефлексия. Отведение в т/б суставах умеренно ограничено. При вертикализации повышается разгибательный тонус, выражены тонические рефлексии, не сформированы цепные выпрямительные позотонические реакции равновесия, опора на плоско-вальгусные стопы. Рекурвации в коленных суставах при вертикализации. Моторные навыки: контроль головы недостаточный, при тракции за руки группируется, перевороты только с живота на спину или со спины на живот, пытается ползать по-пластунски с участием только рук, лежа на животе голову поднимает, сидит с поддержкой, не может стоять у опоры, при поддержке за туловище шаг хороший, может стоять в ходунках, манипулятивная функция рук нарушена, может захватить игрушку и удерживать ее некоторое время удерживать в руках, лучше правой. Мальчик эмоциональный, часто улыбается, смеется в голос, узнает близких, речевое развитие — на уровне звукопроизношения. Вес = 11 кг.

Диагноз: G 80.0 Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез с выраженным нарушением функции движения. GMFCS-IV-V. Псевдобульбарный синдром. Аддукторный синдром. Задержка темпов моторного, речевого развития. Содружественное сходящееся косоглазие OU.

Рекомендовано:

1. Рентгенография тазобедренных суставов, ЭЭГ 1 раз в год.
2. Восстановительная терапия (лекарственная терапия, в том числе ботулинотерапия 2 раза в год с 2-х лет, лечебная физкультура, логопедическая помощь, психолого-педагогическая коррекция, массаж, бальнеотерапия, санаторно-курортное лечение с 4-х лет, Войта-терапия, Боббат-терапия).
3. Симптоматическая терапия (антиспастики, метаболиты).

28.09.2019

Мазур Е. Л.

