

Выписка из истории развития

Шепиорко Алина Андреевна дата рождения 27 ноября 2013 года. Зарегистрирована по адресу г. Санкт-Петербург.

Наблюдается СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 44»

Диагноз: G80.1. ДЦП, спастическая диплегия. Синдром Веста – медикаментозная ремиссия с сентября 2014 года.

Осложнения: Сгибательные контрактуры нижних конечностей. Эквино-вальгусные стопы. Подвывих ТБС с 2-х сторон. Стертая дизартрия.

Анамнез. Больна с рождения. Ребенок родился недоношенным (срок гестации 28 недель) путем экстренной операции Кесарево сечение (частичная отслойка нормальнорасположенной плаценты). Вес при рождении 1200 гр, длина 42 см. Апгар - 3/5/6 баллов. Состояние с рождения крайне тяжелое за счет ДН, незрелости, санация ВДП, интубация в род. зале. Находилась в Волховском роддоме до 05.12.13.

На 8 сутки жизни переведена во Всеволожскую ЦРБ, где отмечались клонические судороги. ИВЛ до 11.12.13.

На 28 сутки жизни переведена в перинатальный центр СПбГПМУ, где находилась на лечении до возраста 2 мес 11 дней с диагнозом: Перинатальное ГИП ЦНС, ВЖК 2-3 степени, реконвалесцент. Кистозная форма ПВЛ, синдром мышечной дистонии. Судороги в анамнезе. Ранняя анемия недоношенных (гемотрансфузия эр. массы от 29.01.14).

НСГ от 13.01.14 – легкая дилатация затылочных рогов боковых желудочков, косвенные признаки ВЖК 2 с двух сторон. Повышена экзогенность ПВ зон с кистами крупными больше слева. ПВЛ кистозная форма 3.

МРТ от 04.02.14 МР – признаки последствий гипоксически-ишемического поражения головного мозга с наличием разнокалиберных кист, участков геморрагического пропитывания, последствия ВЖК. Киста прозрачной перегородки. Смешанная заместительная гидроцефалия.

В возрасте 8 мес начались судороги. Находилась на стационарном лечении в СПб ГБУ «ДГБ №1» с 21.08.14 по 04.09.14. Диагноз – симптоматический Синдром Веста. Назначен ПЭП Депакин сироп 36мг/кг в сутки.

С 16.09.14 по 10.10.14 находилась на лечении в СПбГПМУ. Диагноз – органическое поражение ЦНС перинатального генеза. На МРТ головного мозга ПВЛ кистозная форма, смешанная заместительная гидроцефалия, гипоплазия мозолистого тела. Отставание в ПМР, симптоматическая генерализованная эпилепсия (синдром Веста). ЭЭГ – гипсаритмия. Лечение – сенактен-депо №3. Получала АЭТ: Депакин Хроносфера 100-0-200 мг/сутки.

Медикаментозная ремиссия с сентября 2014 года. На сегодняшний день ПЭП не получает.

С 07.12.15 установлена инвалидность.

Жалобы: Жалобы на нарушение функции опоры и передвижения, невозможность полного разгибания в коленных суставах в покое и при движении.

Неврологический статус: Ребенок активен. Обращенную речь понимает. Интеллект сохранен. Мышечный тонус повышен по пирамидному типу. Гипертонус сгибателей и пронаторов верхних конечностей. Гипертонус аддукторов и задней группы мышц нижних конечностей. Тугоподвижность по суставам верхних и нижних конечностей. Ограничение отведения ТБС. Опора при вертикализации на полную стопу. Отмечается слабость мышц. Неловкость мелкой моторики. Походка спастическая с опорой на полную стопу. Опора и передвижения с поддержкой.

Хирургическое лечение:

- 18.10.2017 малоинвазивная операция по методу Ульзибата. Произведено 10 подкожных миотомий на следующих мышцах – большая грудная справа, симметрично приводящие и камбаловидная.
- 24.04.2018 малоинвазивная операция по методу Ульзибата. Произведено 12 подкожных миотомий на следующих мышцах – средняя ягодичная; мышца, поднимающая широкую фасцию бедра; приводящая слева; икроножная справа; камбаловидная симметрично.

Неоднократно получала ботулинотерапию с положительный эффектом.

Рекомендации:

1. Наблюдение невролога, эпилептолога по месту жительства
2. Наблюдение ортопеда 1 раз в 4-6 мес по состоянию
3. Санаторно-курортное лечение
4. ЛФК, бассейн на постоянной основе
5. Курсы восстановительно лечения – массаж, ФТЛ, роботизированная механотерапия, нагрузочные костюмы 4-5 раз в год 10-15 сеансов
6. Целесообразна ботулинотерапия
7. Сон в тугорах, опора и передвижение в орт. обуви и /или аппарат SWASH на ГС суставы

Врач-невролог



Хавинсон Иван Павлович