

Консультация невролога (повторно)

Ребенок **Шафиков Ярослав**, 11.12.2011 г.р., проживает в г. Санкт-Петербург.

Жалобы на то, что ребенок самостоятельно не сидит, не стоит, не ходит, речевые нарушения, нарушения зрения, стереотипные движения рук, головы, сиюминутные нарушения сна (мало спит, может часами бодрствовать по ночам).

За последний год: улучшилась опора на ноги, лучше подзает на четвереньках, начал сползать с дивана, меньше стереотипий, снизилась спастичность в ногах. В речи появились новые слоги, звуки, новые слова. Улучшился зрительный контакт, концентрация внимания. Подумал течение курсами в 2017 году гомеопатическая терапия (спаскупред, церебрум композитум, планта композитум, церебрум, убихинон, церебрум ресномоторика) + ганглиозит. За последние 3 месяца: улучшение речепродукции, вертикализации, нормализация сна.

МРТ головного мозга от 06.09.17 в обоих полушариях головного мозга визуализируются супра- и перивентрикулярные участки и очаги гиперинтенсивного МР-сигнала. Задние отделы тел и тросы оливиги БЖ умеренно расширены (больше слева), с деформацией наружных контуров. Гипоплазия заднего отдела ствола мозжечкового тела. Левый миндалик мозжечка пролабирует в БЗО до 3 мм. Заключение: МР-картина перинатальной энцефалопатии. Гипоплазия заднего отдела мозжечкового тела. Низкое расположение миндалики мозжечка. Видео-ЭЭГ мониторинг дневного сна 05.09.17 после частичной депривации сна, на фоне премедикации атаракс 25 мг 1/2 табл. – диффузные дисрегуляторные и общие депароксициальные региональные изменения БЭА головного мозга. Электрогенез – возрастная норма. Эпиактивность не зарегистрирована.

Xst. Черепно-мозговая иннервация: расходящееся косоглазие. Язык спастичный. Речь дисартричная. Двигательная сфера: спастический тетрапарез, тяжелый, тонус повышен больше слева в руке, в ногах – больше справа. Тугоподвижность во всех крупных суставах. Сила мышц конечностей – недостаточная. Сухожильные рефлексы спастичные, с расширенными рефлексогенными зонами. Значительно ограничено отведение в тазобедренных суставах, больше слева. Женно-варусная установка обеих стоп. Моторные навыки: при вертикализации с поддержкой в туловище положение с наклоном головы, с круглой спиной, с согнутыми в коленных суставах ногами; сидит с небольшой опорой, подзает по-пластунски, встает на четвереньки, из этого положения ходит на высоких коленях при опоре за руки, стоит у стелы в ортопедической обуви (если поставить), самостоятельно не стоит, не ходит. Словорный запас значительно снижен. Функции тазовых органов не контролирует. Вес 19 кг.

Диагноз: **Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез с выраженным нарушением функции движения и ходьбы, GMFCS-IV, Дизартрия, Аддукторный синдром. Нарушение перинатального развития с паралистической симптоматикой.**

Сопутствующий: Хронический обструктивный бронхит, рецидивирующее течение.

Рекомендовано:

Консультация ортопеда в ФГБУ «НИЦ «Восстановительная травматология и ортопедия» им. академика Илизарова Г.А.» МЗ РФ для определения объема ортопедо-хирургической помощи.

Симптомно-курортное лечение в г. Евпатория 1 раз в год (климатотерапия, термальные ванны, гидрокинезитерапия, бассейны, магнитотерапия на область тазобедренных суставов, массаж, гимнастика).

Цельфитотерапия 1 раз в год. Систематические занятия с психологом, логопедом, дефектологом. Войта-терапия 2 раза в год.

Вертикализация в тренажере ходьбы «Гридо» (кinesiotherapy).

Метаболическая симптоматическая терапия – курсами.

08.12.2017

Невролог

Мазур Е.Д.

Мазур Е.Д.