

УПРАВЛЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ
ГОРОДА ЕКАТЕРИНБУРГАМуниципальное автономное учреждение
«Детская городская больница №15»

620143 г. Екатеринбург ул. Победы, 43

Тел./факс: (343) 307-54-53, 307-17-50

E-mail: mu_dgb_15@mail.ru

ОГРН 1036604791090 ИНН 6663039677 КПП 666301001

Муниципальное автономное учреждение
«Детская городская больница №15»
Поликлиника №2 отд. №4
г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, 74Уважаемые родители!
В соответствии с п.5 ст.22 Федерального закона
№323-ФЗ от 21.11.12г. «Об основах здоровья
граждан в Российской Федерации» вам на руки
выдана подробная выписка о состоянии
здоровья ребёнка.ВНИМАНИЕ!
Документ выдаётся однократно и
хранится у законного представителя.

Выписка из амбулаторной карты

Ф.И.О. Ширшев Владимир Алексеевич
 Дата рождения 29.04.2015, МДОУ / МБОУ СОШ
 Адрес г. Екатеринбург ул. Совхозная 2-81
 Ребёнок от 3 беременности, протекавшей на фоне ОАА, эндометриоз, генет. тромбо-
филия, АГ, ГСД, цитоплазматическая по АВО(АА 1:4) от 10 нед. родов. в 33-34
 Масса при рождении 1560 г, длина 41 см. Выписан на 1 сутки, с диагнозом
кишечн. непроходимость. На естественном вскармливании до
10 мес. Развитие на первом году: держит голову 6 м, сидит 27 чм, пол-
 зает 22, ходит. Зубы. Привит
 Реакция Манту
 Перенесённые заболевания аденоидит 2 ст, аним. ринит, ОРВИ, бронхит
 Перенесённые инфекционные заболевания: ИХТ7 вирусный гепатит
 Травмы, операции, переливание крови, плазмы, терапия гормонами:
 Аллергоанамнез (медикаменты, пищевая, бытовая, поллиноз и др.)
 Наследственность:
 Состоит на диспансерном учёте ДЛ: Орган. поражение моче. путей
ЧАЗН. Оперир. ВПС (резекция коаркт. сегмента 28.05.15)

Далее заполняется в произвольной форме с отражением всех фактов, касающихся состояния здоровья ребёнка, в хронологиче-
ском порядке.

Поступил в ОРКБ №1 РАО 29.04.15 из НИИ ОММ с
ДЛ: кишечн. непроходимость, перенесённый
33-34 нед. II триместр из двойни в тяжёлом состоянии,
на ИВЛ.
30.04.15 операция: лапаротомия, деонтект. позадик-
кишечн. двудна. имплантация по микрочипу с
пищеводной для формирования майнотного ана-
стомоза.
12.05.15 введён ВПС: коарктация аорты.
Получил интубацию лёгких.
28.05.15 операция: торакотомия слева. резекция
коарктации аорты.
15.05.15 проведён лапароскопический и дренирование
брюшной полости - введено 200 мл кишечной
жидкости.

26.05.2015 - вынесены боковой подкожной вены
левого бедра.

на фоне перемещенного ВЖК 3 см в коронар. и-де с
мирован окклюз. циркулярно.

21.05.15, выполнено ВСТМ справа.

04.06.15 был переведен в ХО-3. За время нахожд
ния в ХО-3 на фоне терапии Октреатидом им-
носно купирован Химоперитонеум.

11.06.15 удален брюшной дренаж.

От 08.06.15 ЦМВ, ВПГ 1,2 и 6 см в микворе и крови
не обнаружено. ВЗБ

01.06.15 Пункция субгалактоидного кармана, эвакуи-
ровано 25 мл мутного желто-коричневого миквора.

гистотрансфузии: 20.05.15 - Эритроц. масса $O(I)Rh(+)$
(суд реакции) 28.05.15 - эритроц. масса $O(I)Rh(+)$

30.04.15 - плазма $A(II)Rh(+)$

26.05.15 - тромбоциты $AB(IV)Rh(+)$

27.05.15 - тромбоциты $A(II)Rh(+)$

Затем был переведен в ХО-2

25.06.15 Операция: Реконструкция двоякой шеек, шеек,
У-образный анастомоз. Агглюминация.

20.07.15 выполнена пункция ВСТК, эвакуировано
50 мл прозрачного миквора.

Выписан с ДВ. ВПР НСКТ. Кожная клетчатка некро-
тизирована. Спленоз подвздошной кишки. Химопери-
тонеум.

ВПС: преддуральная коарктация аорты.

ВПР МВС: двусторонний ишемический. Гипо-
спадия, венечная форма.

Сонит. ДВ: Церебральная ишемия. Внутрижелудоч-
ковое кровоизлияние 4 ст с обеих сторон.

Внутр. постгеморрагическая тетраветрикулярная
гидроцефалия. Перивентрикулярная и субкорти-
кальная лейкомаляция.

Реконвасцент РДС.

Недоношенность 33-34 нед. ЗВЧР 1 см по гипоталам.
тканю. II ребенок из монохориальной двойни.

06.10.15г присвоена камерная инвазивность.

Регулярно наблюдается неврологом, педиатром,
кардиологом, хирургом.

Шериев Вадим Викторович 29.04.15

Вашева (продолжение)

14.09.15 хирург ОДКБ №1 ДТ: Окклюзионная
трифенгкулерная гидроцефалия. Арахноидальная
киста задний черепной ямки. Центральные
тетрапарез. Врожденная ЗПРР, моторного развития.
Синдроматическое изменение.

16.09.15 ортальмолог "Бонум" ДТ: РН II ст. ОН,
регресс.

Получил курьер реабилитацию в неврологическом
отделении дневного стационара ДТБ №11: XI-152,
в ОВЛ №3 МКМЦ "Бонум"

Проводил консультацию неврохирурга ГБ №40

15.09.16 ДТ: Внутр. постеморральная суб-
компенсированная гидроцефалия. СТ III 21.05.15
восстан. период ППЦ. Задержка моторного разви-
тия. Правосторонний гемипарез, тяжелой степе-
ни тяжести IБ уровень (ВМФС 5 уровня).

С X-162 назначено ношение туторов на колен-
ные суставы, ГТС, локтевые суставы.

21.07.17 ортальмолог ДТ: ЧАЗН. Скорректировано астиг-
матизм. Инсталли.

21.07.17 К-гр ТБС в прямой пр:

тазобедренные суставы симметричные, головки
всех суставов шеи сохранены. Головки
бедренных костей центрированы в вертлужных
впадинах, концы ровные, четкие, костная
структура не изменена. Мышцы, связки, желтая
не разрывы. Заключение: без патологии.

12.07.18 К-гр. Кости таза, головки бедер
центрированы на ср/3 костной пр. ДТ. Индекс
в Н. ИМ ≈ 15%. Зн Д. Головки бедер сформир-

рованы соответ-но возрастной норме.

12.07.18 К-гр локтевых суставов в 2х пр.:
умеренно выраженный остеопороз в. ст. ст. ст.
суставов. Кости - суставы. Соотношение в

10.07.18 консультация хирурга ДТ: Оперир.
ВПС (резекция коарктат. сегмента 28.05.15)

Обухтворительный аортальный клапан. НК О. IФ. К.

2Х0-КТ 10.07.18: малый поток в брюшной аорте.
В нисходя. аорте V-1,6 м/сек. Аорт. клапан. створки без
нарушений. Функции.

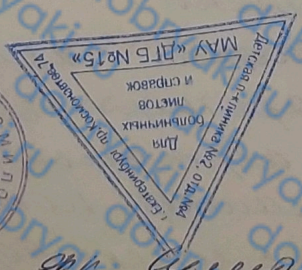
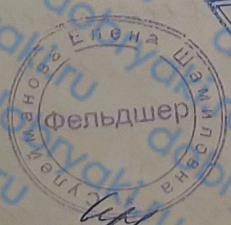
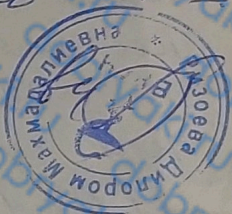
25.01.18 ортотоп Бонур ДС: Симпатомно - про-
национал установка предствит, неградей -
раванная эквено-мано-ваивузная установка
сноп, нарушение двинат активности (GMFCS 3)
на фоне драмич. патологии ген.

В 11-192 проводимась ботулинотерапия.

С 15.04.19 по 26.04.192 проходил лечение
в центре охраны зрения ДС: ЧАЗН. Периодическое
скорошнее косолазие. гиперметропия обоих глаз.

30.11.19 ортотоп ДС: Симпатомно производимой
установка предствит, приводящая к усту-
новия в ГБС. приводящая к устуновия в ГБС.
приводящая к устуновия в ГБС. приводящая к устуновия в ГБС.
симпатомно эквено-мано-ваивузная установка
сноп. нарушение двинат активности (GMFCS 3)
на фоне драмич. патологии ген.

11.11.18 ДС: ЧАЗН снотомно-унилатер-
правосторонний гиперметроп. III ст. по GMFCS



05.03.2020

г. Минск

г. Минск

государственное учреждение
здравоохранения
«Детская городская больница №15»
г. Екатеринбург
Поликлиника №2 отд. №4
г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, 74

Выписка из истории развития ребенка (продолжение)

Ширяев Владимир Алексеевич 29/04/2015
ул. Совхозная 2-81

В январе и марте 2020 года ребенок перенес ОРВИ. В феврале 2020 года перенес ФНК. В сентябре 2020 года ребенок перенес ОРВИ. Осмотрен неврологом 28/09/2020, диагноз: внутренняя окклюзионная тетраветрикулярная гидроцефалия.

25/09/2020 осмотрен аллергологом-иммунологом с диагнозом: аллергический ринит неуточненный.

В январе 2021 года перенес ОРВИ. В феврале 2021 перенес ОРВИ с БОС. Осмотрен неврологом повторно в сентябре 2021 года.

В сентябре 2021 года перенес ОРВИ. В ноябре 2021 года перенес НКВИ. В ноябре 2021 года обращение к дерматологу, диагноз: Аллергический контактный дерматит, причина не уточнена.

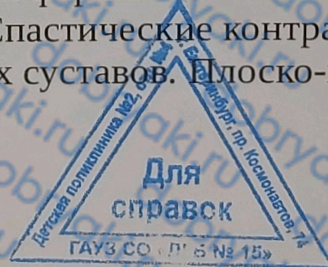
В январе 2021 года ребенок осмотрен окулистом НПЦ «Бонум», диагноз: гиперметропия 1 степени. Сложный гиперметропический астигматизм обоих глаз. Периодическое сходящееся косоглазие (рекомендована школа для слабовидящих).

19.10.2022 УЗИ ОБП, щитовидной железы, органов мошонки — патологии не выявлено.

В ноябре 2022 года повторно осмотрен неврологом, диагноз: Окклюзионная внутренняя тривентрикулярная гидроцефалия, ВСГШ 21.05.15. ДЦП, спастический тетрапарез средней степени тяжести. GMFSC IV уровня. П 6 дизартрия. Контрактуры крупных и средних суставов.

В ноябре 2022 года перенес острый фарингит.

30/11/2022 осмотрен ортопедом: Спастические контрактуры локтевых, лучезапястных, коленных, голеностопных суставов. Плоско-вальгусная деформация стоп. Нарушение осанки.



Handwritten signature and date: 19.01.2023