

## ВЫПИСНОЙ (ПЕРЕВОДНОЙ) ЭПИКРИЗ

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность), ОГРН (ОГРНИП):  
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства», ОГРН 1037828009548

### 8 реабилитационное отделение

Номер медицинской карты: /Стационар

#### Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): **Вантеев Лев Евгеньевич**

Дата рождения: **2023 г.** Пол: **мужской**

Регистрация по месту жительства: Санкт-Петербург

Регистрация по месту пребывания: Ленинградская обл.

Поступил: **в стационар – 1**, в дневной стационар – 2

Период нахождения в стационаре, дневном стационаре:

с «**16**» сентября 2024г. время: **11 час. 14 мин.** по «**27**» сентября 2024г. время: **16 час. 08 мин.**

Количество дней нахождения в медицинской организации: **11**

Исход госпитализации: **выписан - 1**, в том числе в дневной стационар - 2, в стационар - 3.

Результат госпитализации: выздоровление - 1, **улучшение - 2**, без перемен - 3, ухудшение - 4, умер - 5.

Форма оказания медицинской помощи: **плановая - 1**, экстренная - 2.

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Законный представитель:

Семенова Татьяна Николаевна (Мать),

#### Заключительный клинический диагноз:

- Основное заболевание: G80.2 Церебральный паралич со спастической гемиплегией, ДЦП. Гемипаретическая форма. Правосторонний гемипарез. GMFCS 4. Псевдобульбарный синдром. МКФ s110.4 b 7603.3 b7308.3 b735.3 b 7508.3

#### Реабилитационный диагноз в категориях МКФ:

s110.4 b 7603.3 b7308.3 b735.3 b 7508.3

#### Состояние при поступлении:

**Анамнез заболевания**: Родился доношенным на 35 нед. асгар 8/96. Переведен в ОПН на 5 сутки.

Гипербилирубинемия. Диабетическая фетопатия. Конфликт по АВО. Риск по ВУИ. По данным НСГ на 5е сутки - вентрикуломегалия левого бокового желудочка, киста СС справа. Выписан на 7 сутки. В дальнейшем наблюдалось с ППЦНС, СДН, с 4 месяцев моторные нарушения правых конечностей. С 4 мес жизни заметили снижение двигательной активности в правых конечностях, по НСГ от июля 2023г порэнцефалическая киста в области переднего рога и тела левого бокового желудочка, наблюдался неврологом. Судороги(-). Диагноз ДЦП выставлен в 8 мес. ДЦП. Правосторонний гемипарез. ЭЭГ от 11 2023г без эпилептической активности. МРТ ГМ 11.2023г постгеморрагические изменения белого вещества обеих теменно-затылочных и лобных долей. Асимметрия желудочковой системы за счет кистовидного расширения переднего рога левого бж - последствия ВЖК 1. Ортопед - Тоническая контрактура суставов правой в/к. Рекомендовано: укладки, массаж, ЛФК, ФТЛ. После реабилитации стал ползать, ходит вдоль опоры. Ортопед - Рекомендации: - динамическое наблюдение врачом-неврологом, врачом-ортопедом - реабилитационное лечение - развивающая гимнастика, массаж - рациональный подбор обуви (ортопедическая, с жесткой пяточной областью) - динамическое наблюдение за тазобедренными суставами (не допускать скрещивания ног) - рентген контроль ТБС в динамике 1 раз ЭЭГ от 02.24

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**: В фоновой записи доминирует тета ритм. Очаговых, пароксизмальных явлений, типичных эпилептических комплексов не выявлено.



**Состояние пациента:** Удовлетворительное

**Жалобы:** задержка психо-моторного развития, нарушение глотания

**Объективный статус:**

**Общее состояние:** Сознание ясное. Реакция на окружающее адекватная. Менингеальные симптомы отрицательные. Черепно-мозговые нервы. Обонятельный нерв запахи ощущает. Острота зрения не нарушена. Поля зрения ориентировочно не нарушены. Глазодвигательные нервы произвольные движения глаз в полном объеме. Косоглазие сходящееся. Зрачки S=D. Прямая реакция зрачков на свет живая, симметричная. Содружественная реакция зрачков на свет живая. Реакция на конвергенцию и аккомодацию сохранена. Тройничный нерв точки выхода тройничного нерва безболезненны. Глазные щели D=S. Языкоглоточный и блуждающий нервы глотание сохранено, глоточные рефлексы сохранены, артикуляция сохранена. Положение языка по средней линии. Двигательная система. Атрофия мышц нет. Контрактура суставов верхней конечности справа. Объем активных движений в конечностях ограничен в правой в/к, н/к. Объем пассивных движений в конечностях ограничен в правой в/к, н/к. Объем движений позвоночника полный. Парез гемипарез правосторонний. Сила мышц нижних конечностей. Стопы правой 3. Стопы левой 5. Голени правой 3. Голени левой 5. Бедрa правого 4. Бедрa левого 5. Сила мышц верхних конечностей. Кисти правой 2. Кисти левой 5. Предплечья правого 3. Предплечья левого 5. Плеча правого 3. Плеча левого 5. Мышечный тонус. повышен по пирамидному типу справа. Сила мышц. Рефлексы. Рефлексы с бицепса D>S. Рефлексы с трицепса, D>S. Карпорадиальный рефлекс, D>S. Коленный рефлекс, D>S. Ахиллов рефлекс D>S. Брюшные рефлексы D=S, живые. Кремастерный рефлекс D=S, живые. Подошвенные рефлексы D=S, живые. Патологические рефлексы. Рефлекс Бабинского положительный с двух сторон. Чувствительность. Поверхностная чувствительность не нарушена. Глубокая чувствительность не нарушена. Сложные виды чувствительности не нарушены. Координация движений, нарушена. Вегетативная нервная система. Дермографизм белый. Функции тазовых органов не нарушены. Дополнения. голову держит, переворачивается, встает с поддержкой, стоит у опоры, ходит с поддержкой, сгибательно-приводящая установка правой в/к, эквино-плано-вальгусная установка правой стопы, разведение в ТБС полное, вялая осанка.

**Осмотрен мультидисциплинарной командой: врач лфк, логопед, травматолог-ортопед, физиотерапевт**

Ребенок с последствиями ППЦНС, двигательными нарушениями поступил для проведения реабилитации с использованием функциональной кинезитерапии, ФТЛ, гидробальнеотерапии, механотерапии

Реабилитационный потенциал удовлетворительный, реабилитационный прогноз благоприятный

Основные клинические синдромы: двигательные нарушения, ЗПМР

Ограничивающие факторы: нет

Уровень курации 4

Цель реабилитации: улучшение коммуникативных навыков и достижение независимости в повседневной жизни

Задачи реабилитации - формирование моторных навыков, укрепление мышечного корсета, снижение мышечного тонуса

Категориальный профиль МКФ до вмешательства - s110.4 b 7603.3 b7308.3 b735.3 b 7508.3



## Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:

### Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

#### Осмотр врача травматолога-ортопеда (Мамедов Камиль Джаваншир оглы. Врач-травматолог-ортопед)

Рекомендации: -динамическое наблюдение врачом-неврологом, врачом-ортопедом -реабилитационное лечение -развивающая гимнастика, массаж -рациональный подбор обуви (сложная ортопедическая, с жесткой пяточной областью) -тutor на правый локтевой, голеностопный сустав на сон. -рентген контроль ТБС в динамике 1 раз в 6 мес. Диагноз: Плано-вальгусная установка левой стопы. Эквино-вальгусная установка правой стопы. Сколиотическое нарушение осанки. Сгибательная установка правого предплечья. Децентрация бедер.

#### Протокол логопедического обследования ребенка (2-4 лет) (Шпакова Анна Викторовна. Логопед)

Логопедическое заключение: Задачи краткосрочной реабилитации реализованы: наблюдается улучшение подвижности мышц артикуляционного аппарата. Проведены логопедические занятия, использовались технологии пассивной артикуляционной гимнастики b167.2 d135.1

#### Выполнены следующие реабилитационные технологии:

Лазеротерапия . Пунктурная физиотерапия ( аппарат КВЧ –НД) .Воздушно-пузырьковая ванна t 37-38 C; 10 мин. . Теплолечение : аппликации озокерита на правую нижнюю конечность, по типу " сапог " и правую верхнюю конечность, по типу " перчатка " . " Аква- спа " бесконтактный гидромассаж . Галотерапия . Общий массаж (у детей грудного и младшего дошкольного возраста) акцент на правые конечности Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга . Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга (индивидуальное занятие с использованием реабилитационного комплекса «НР-Космос» ) 3 ед. . Лечебная физкультура при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга (индивидуальное занятие) 3 ед.

#### Результаты медицинского обследования:

##### Исследование на энтеробиоз (без стоимости забора материала)

| Название теста | Ед.Изм. | Результат     | Нормы           |
|----------------|---------|---------------|-----------------|
| Яйца остриц    |         | Не обнаружено | (Не обнаружено) |

#### Диагностические исследования

##### 19.09.2024 10:14 ЭЭГ с компьютерным анализом (электроэнцефалография):

Абрамова Татьяна Феликсовна, (Врач функциональной диагностики)

ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России

Отделение функциональной диагностики СПб, ул. Профессора Попова, д.9 Тел. 8(911) 738-63-73

Исследование проведено на приборе Мицар ЭЭГ-0,3/35-201

Код

Исследование Электроэнцефалограмма

Дата исследования 19.09.2024

Время исследования 11:05:45

ФИО Вантеев Лев

Дата рождения 10.03.2023

Возраст 1

Пол м

Адрес



Телефон  
Паспорт  
Место работы  
Профессия  
Стаж  
Направление 8 от  
Комментарий  
Диагноз  
Номер истории болезни  
Врач

В покое доминирует тета активность.

Средняя амплитуда 35мкВ, средняя частота 6 /сек.

Индекс доминирующей активности 75 %

Альфа-(альфа-подобный) ритм: нерегулярный

Форма волн: полиморфная

Зональные различия: сглажены

Субдоминирующие ритмы: бета ритм

Билатеральные всплески медленных волн: отсутствуют

Межполушарная асимметрия фоновой активности: отсутствует

Очаговые изменения, всплески, пароксизмальная активность (пики, острые волны, комплексы): отсутствуют

Патологические формы реакции на фотостимуляцию: отсутствуют

Патологические формы реакции на гипервентиляцию: не проводилась

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

В фоновой записи доминирует тета ритм.

Недостаточная сформированность ритмики в виде сглаженности зональных различий замедления и не регулярности основного ритма.

Умеренные диффузные нарушения биоэлектрической активности головного мозга.

Очаговых, пароксизмальных явлений, типичных эпилептических комплексов не выявлено.

По сравнению с ЭЭГ от 08.02.2024 без отрицательной динамики.

Врач ФД Абрамова Т.Ф.

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания:

17.09.2024 - 27.09.2024 МИКСТУРА ЦИТРАЛЕВАЯ (204 мл) - 2 мл 2 раза в день (УТРО ВЕЧЕР) перорально

**Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности: не нужен**

**Состояние:** Удовлетворительное

**Исход стационарного лечения:** Улучшение

**Иные сведения:** Пациент выписывается по окончании курса реабилитации в удовлетворительном состоянии под наблюдение участкового педиатра по месту жительства.

**Реабилитационная цель, поставленная на этапе медицинской реабилитации достигнута. В результате проведенной реабилитации отмечается положительная динамика. Достигнута компенсация утраченных функций частичная, что подтверждается категориальным профилем МКФ: s110.4 b 7603.2 b7308.2 b735.2 b 7508.2**



### Рекомендации:

1. Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда по м/ж.
  2. Ежедневная гимнастика, освоенная на курсе реабилитации.
  3. Повторный курс реабилитации.
  4. Профилактическая вакцинация согласно Национальному календарю.
- Карантина в отделении нет.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, специальность, подпись

лечащий врач Нурок М.Ю. (Врач - невролог)

подпись

и.о.заведующий отделением Галимова В.Г. (Врач - невролог)

подпись

«27» сентября 2024 г.

