

БУЗ ВО "Череповецкая городская поликлиника №7" им. П.Я. Дмитриева

Вологодская обл, г.Череповец, пр.Октябрьский д.45

тел.(8202) 67-67-03 clinica7@clinica7.ru

Выписка из первичной медицинской документации

Ф.И.О. пациента	КОВАЛЕНКО АРИНА АЛЕКСАНДРОВНА	Дата рождения	02.08.2006
Документ, удостоверяющий личность	Паспорт гражданина РФ		
Адрес по прописке			
Серия и № полиса ОМС			
Инвалидность	084		
Социальный статус	Учащийся		
Клинико-функциональный диагноз	G80.8 Другой вид церебрального паралича		
Код по МКБ-10	G80.8; G40.2; M24.5; H47.2; H52.2;		
Жалобы пациента	на задержку моторного и психо-речевого развития. Двигат. активность выражено ограничена в ногах и умеренно в руках, снижение остроты зрения		
Анамнез жизни	<p>От беременности . с токсикозом I половины. 1 родов в 32 нед.Вес 2010.Длина 45 см.ОА 7/8б. Состояние тяжелое, на ИВЛ-4 сут.Лечилась в Измайловской ДГБ г.Москвы с диагнозом-ППЦНС, синдром угнетения,внутриутробная пневмония. С рождения на грудном вскармливании.На первом году отставание в ПМР, гипертензионно-гидроцефальный синдром, в I год выставлен диагноз ДЦП.Наблюдается окулистом-сходящееся содружественное косоглазие.С ноября 2015г. наблюдается эпилептологом .Болеет ОРВИ 2-3 р/год.Инфекционные заболеванияне зарегистрированы.Оперативное лечение на обоих тазобедренных суставах в феврале 2014г. в Германии.В мае 2015 года -перелом пр. бедренной кости со смещением, лечилась в ВОДКБ.В июне 2016 года проведен 2 этап оперативного лечения в Германии.С 2014 года начала обучение в школе (на дому). Находились на лечении и обследовании в Китае с 05.05.18 по 29.11.18г с диагнозом ДЦП спастический тетрапарез, спастический вывих правого и левого бедра; симптоматическая эпилепсия. В лечении: иглоукалывание, ЛФК, массаж, мелкая моторика, боббат терапия, физиотерапия, пневмотерапия. В результате: начала сама подтягиваться, переворачиваться, держит голову, уверенней и самостоятельно сидит, улучшение мелкой и крупной моторики рук, угол сгибания ног в коленях увеличился, жевание и глотание улучшилось.</p>		
Анамнез заболевания по основному и сопутствующим заболеваниям	<p>Наблюдалась неврологом по эпилепсии с 2015г, 4приступа, последний в мае 2016г. ПЭТ получала, постепенно отменили в 2016г под контролем эпилептолога. Видео ЭЭГ мониторинг (МЦ Ренкомед Панацея) 30.03.2020 - умеренные диффузные изменения ЭЭГ, признаки умеренновыраженной дезорганизации БЭА ГМ. Сон дифференцирован на стадии. Физиологические паттерны сохранены. Зарегистрированы изменения БЭА в виде единичных вспышек острых и заостренных медленных волн амплитудой до 20 мкВ с акцентом по амплитуде в передне-центральных отделах. Эпиприступы и их ЭЭГ паттерны во время исследования не зарегистрированы. ЭЭГ от 20.09.2021-Данные за дисфункцию гипоталамических структур мозга с элементами пароксизмальной активности-периодически заостренный альфа-ритм на фоне церебральных диффузных изменений БЭА в виде умеренно дезорганизованного фрагментарного альфа-ритма. в ноябре 2022г. прошла курс реабилитации в ДЦА Родник , г. Москва , в марте 2023 повторный курс реабилитации в ДЦА Родник г. Москва</p>		
Объективный статус	<p>Состояние по заболеванию тяжелое, по нарушению двигат. ф-ций. В неврологич.статусе ЧМН: расходящееся косоглазие , за счет левого глаза, ограничено отведение правого глаза кнаружи. Ограничен взгляд вверх. Клиника спастич.двойной гемиплегии: гиперрефлексия, спастич. гипертонус в конечностях. Контрактуры в ТБС на фоне вывиха бедер, стопы обе направлены вправо. Клонусы стои, большие слева. Дома ходит в ходунках в ортопедич.обуви. Кожа и слизистые чистые, нормостеник , нарушение осанки , сколиоз , носовое дыхание свободное, зев спокойный, миндалины не увеличены, тоны сердца ясные, ритмичные, дыхание везикулярное, живот мягкий б/б, печень не увеличена, стул N, диурез N Сидит в коляске , речь фразовая , Клонусы стои, большие слева. Дома ходит в ходунках в ортопедич.обуви. Функции тазовых органов контролирует частично. Пользуются памперсами при посещении занятий, в поездках. .</p>		
Данные обследований	анализы прилагаются		
Проведенное лечение	курсы , пантогама , магний В6, ЛФК , массаж		

Рекомендации пациенту по лечению регулярные курсы реабилитации
Цель направления пациента в специализированное медицинское учреждение, обоснование необходимости и срочности

Лечащий врач

ПОГОДИНА ЛАРИСА АНАТОЛЬЕВНА



31.03.23

Прием пациента 11 марта 2022 г.

КОВАЛЕНКО АРИНА АЛЕКСАНДРОВНА - 15 г. 7 м. - Учащийся

Жалобы:
на деформации в конечностях

**Рекомендации и
назначения:**

консультация по поводу дальнейшего лечения

Анамнез заболевания: Оперирована в г.Вологда по поводу перелома правого бедра. Оперирована в Германии по поводу двухстороннего врожденного вывиха бедра в феврале 2014 года. В июне 2016 года 2 этап оперативного лечения в Германии

Объективно:

Дуга ГОП вправо лёгкая, поясничный валик лёгкий слева. В конечности в сгибательном положении, пронации предплечий, приведением 1 пальца. В правой руке контрактуры выводятся, в левой зафиксированы. Правой рукой пользуется. В конечности: правая-визуально короче, в наружной ротации, разгибание в коленном суставе, сгибание в нём до 30-40 гр., стопа в отведении, вальгусе, разгибание 5 гр. Левая нога во внутренней ротации, в коленном суставе сгибание до 50 гр, стопа в вальгусе, разгибание 5 гр. В тбс функцию не оценить, сопротивляется. По РГ-деформация шейки правого бедра, асимметрия костей таза

Обследования:

Диагноз:

Контрактуры суставов в
множественные, конечностей,

нейромотори
5-ад. скелет Т-тс.

Врач: ГАЛИЦКАЯ ОЛЬГА ВЛАДИМИРОВНА

Подпись врача:



Основной

ДВН не требуется