

ВЫПИСКА

из медицинской карты амбулаторного больного

ФИО: Васов Август Дмитриевич

Дата рождения: 11.07.2019

Адрес: г. Москва

Основной диагноз: G80.0 ДЦП, спастический тетрапарез, GMFCS I

Сгибательно-пронаторная установка рук. D<S. Приводящая

Эквинусная установка стоп. Микроцефалия. Задержка психомоторного развития. бедер D<S.

Сопутствующий диагноз: Q24.5 Аномалия развития правой коронарной артерии - отхождение. Дополнительная верхняя полая вена. Расширение коронарного сосуда. высокое доп о и тельная трабекула в ЛЖ. Вегетативная лабильность. и MAPC-

Q53.1 Паховый крипторхизм слева.

E83.5 Низкорослость (гипостатура).

K21.0 ГЭРБ. Функциональный запор. Билиарная дисфункция.

N25.9 Нарушения обмена кальция. Нефрокальциноз. Пиелозктазия справа.

H52.0 Гиперметропия изометропическая средняя, поражение постгеникулярных зрительных путей, синдром расширенной экскавации (форма гипоплазии зрительного нерва), косоглазие непостоянное содружественное альтернирующее неаккомодационное сходящееся, амблиопия.

M62.4 Приводящие контрактуры тазобедренных суставов. Внутривертисальная установка бедер. Плосковальгусная деформация стоп.

Группа здоровья V, физкультурная группа специальная Б.

Анамнез жизни: ребенок с отягощенным перинатальным анамнезом от I беременности, 1-х преждевременных оперативных родов путем кесарево сечения на 31 неделе беременности. Вес при рождении 1270г, рост 38см, по шкале Апгар 6/7 баллов. При рождении состояние крайне тяжелое за счет дыхательной недостаточности, неврологической симптоматики. Рос и развивался с задержкой в связи с течением основного заболевания.

В анамнезе: ОРВИ 1 раз в год, Covid-19 08.2022, правосторонний гайморит 10.2022, детскими инфекциями не болел. Травм, операций не было. Аллергоанамнез не отягощен. Не прививается. Не организован.

Анамнез заболевания: ребенок с отягощенным перинатальным анамнезом от I беременности, протекавшей с угрозой прерывания в I триместре, в III триместре нарушение ФПК, МПК, ГСД. От 1-х преждевременных оперативных родов путем кесарево сечения на 31 неделе беременности. Вес при рождении 1270г, рост 38см, по шкале Апгар 6/7 баллов, окружность головы 26 см, окружность груди 24 см. При рождении состояние крайне тяжелое за счет дыхательной недостаточности, неврологической симптоматики.

С 16.07.19 по 20.08.19 находился в ДБК ГКБ им. С.С.Юдина, выписан с диагнозом другие случаи недоношенности (33 недель беременности, очень низкая масса тела при рождении). Проведено НСГ: ВЖК 1 степени справа, субэпидимальная киста КТВ слева (каудоталамические борозды – псевдокиста слева 8,4мм).

Аудиоскрининг проведен 05.08.19: слева-прошел, справа – прошел.

С 1 суток жизни усваивал энтеральное питание, докорм смесью. Далее осуществлялось искусственное вскармливание.

С первых месяцев жизни наблюдается специалистами: неврологом (с диагнозом эпилепсия неуточненная, микрокrania, последствия перинатального поражения ЦНС, задержка психомоторного развития), урологом (правосторонняя пиелэктазия), офтальмологом (риск ретинопатии недоношенных, сходящееся косоглазие), кардиологом (МАРС: 000).

Наблюдается у детского нефролога с 20.08.20 с диагнозом нарушения обмена кальция, нефрокальциноз.

16.10.2020 впервые был установлен диагноз: Детский церебральный паралич спастический.

В связи с задержкой роста наблюдается эндокринологом в ЭНЦ. Установлен диагноз: синдромальная задержка физического развития, микрокrania. Нарушение минерального обмена. Низкорослость, не классифицированная в других рубриках.

Проведен повторный анализ полноэкзомного секвенирования, результат: в гене RTTN (NM 173630.4) выявлены гетерозиготные варианты: в экзоне 12c/1624C>T;p.R542X (rs374356518; не описан, патогенный) и в экзоне 21c.2696G>A;p.C899Y (rs1240681928; не описан, патогенность: вариант неопределенной значимости).

13.01.21 консультирован гастроэнтерологом, установлен диагноз: гастроэзофагеальный рефлюкс. Дискинезия кишечника. Запор. Дисфункция билиарного тракта.

Компьютерная томография головного мозга 30.09.2021: КТ-картина вентрикуломегалии, признаков лиссэнцефалии. На момент исследования острых очаговых изменений в веществе ствола, мозжечка и больших полушарий головного мозга не выявлено. Аденоиды 2-3 ст.

05.07.22 установлена непереносимость лактозы (генотип С/С).

Ночной видео-ЭЭГ мониторинг (07-08.05.2023 г.): Основная активность в пределах возрастной нормы. Эпилептических приступов зарегистрировано не было.

Рентген тазобедренного сустава 18.01.23: рентгенологические признаки дисплазии тазобедренных суставов с двух сторон, подвывих головки левой бедренной кости. Сохранилась с двух сторон.

ЭКГ 17.07.2023 : синусовая умеренная брадикардия ЧСС 88 в мин. ЭОС не отклонена.

УЗИ 13.07.23 (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка): эхо-признаки аномалии развития желчного пузыря.

УЗИ 17.07.23 (мочевой пузырь, левая почка, правая почка): эхо-признаки пиелэктазии справа.

УЗИ полых органов 13.07.23: эхо-признаки гастроэзофагеального рефлюкса.

Результат ультразвукового исследования (ЭХО сердца) 17.07.23: правая коронарная артерия отходит от восходящей аорты. Расширен коронарный синус, добавочная верхняя полая вена. Девиация МПП до 4мм (тип R). Створки клапанов без наложений. Полости сердца не расширены. Гипертрофии миокарда нет. Легочной гипертензии не выявлено. Систолическая функция ЛЖ не нарушена. Диастолическая функция ЛЖ не нарушена. Регургитация (ЛК 1-1.5ст), (ТК 1ст.).

В настоящее время ребенок наблюдается амбулаторно неврологом, ортопедом, кардиологом, нефрологом, офтальмологом, эндокринологом, гастроэнтерологом. Регулярно проходит курсы ЛФК, массажа, занятия с логопедом, с остеопатом. Консультирован в

кабинете ботулинотерапии ГБУЗ НПЦ ДП. Введение диспорта: 26.02.22, 23.07.22, 28.10.22, 28.01.23, 06.05.23.

При осмотре: Вес: 11 кг Рост: 86 см t: 36.7 °С ЧДД: 27 /мин ЧСС: 110 /мин Окр. талии 47 см. Окр. бедер 51,5 см Общее состояние: удовлетворительное. Кожные покровы: патологий не выявлено. Цвет кожи: бледно-розовый. Тургор: сохранен. Слизистые: патологий не выявлено, цвет: розовый. Лимфатические узлы: патологий не выявлено, не увеличены. Полость рта: патологий не выявлено, зев: чистый, цвет: розовый, задняя стенка зева: гладкая. Миндалины: присутствуют, рыхлость: обычные, степень увеличения: (0) не увеличены, налёт: нет. Органы дыхания: патологий не выявлено, носовое дыхание: свободное, выделение из носа: нет. Одышка: наличие: нет. Грудная клетка: патологий не выявлено, форма: нормальная, участие в дыхании: равномерное. Перкуторный звук: ясный. Аускультация легких: характер дыхания: пузырьное, хрипы: нет. Сердце: патологий не выявлено. Тоны сердца: ясные, ритм: правильный, шум: не выслушивается. Живот: патологий не выявлено. Стул: без патологических изменений. Функцию тазовых органов самостоятельно не контролирует.

24.10.2023



Уч. педиатр Филоненко М.Ю.