

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 150

109451, Москва, Братиславская, 1
тел. (495) 658-4310
факс. (495) 658-4312

109559, г. Москва
ул. Цимлянская, дом 22
Тел. 8 (495) 7707451
Факс 8 (495) 7706675

Выписка из амбулаторной карты.

Пациент: Ветлужский Никита Викторович (28.112005г).

Перинатальный анамнез: ребенок от 1й беременности, протекавшей с токсикозом в 1м триместре, на фоне ХФПН, кольпита, пониженного АД, угрозой прерывания в 28 недель (отошли воды). Преждевременные роды с эпидуральной анестезией, затяжные на 32 неделе, безводный промежуток до 8 суток, по Апгар 5/6 баллов. С рождения состояние тяжелое, ДН 1-2ст. На 2е сутки остановка дыхания, миоклонические судороги, находились в реанимации 9 суток. Назначен депакин. НСГ: ПВК 1-2 с обеих сторон, резидуальное состояние ПВЛ. ЭЭГ: выраженные общемозговые изменения. Фокус патологической активности в левой теменно - височной области. В дальнейшем постоянно наблюдаются неврологом и эпилептологом. Постоянно получает АЭП. Развивался ребенок с задержкой психо - моторного развития. В 1.5 года выставлен диагноз : ДЦП, спастический тетрапарез. Симптоматическая эпилепсия, медикаментозная ремиссия.

Неоднократно проходил реабилитационное лечение в «РЕАЦЕНТР» г. Самары, «РЕАЦЕНТР» г. УЛЬЯНОВСК, РРЦ «Детство», получал массивную гомеопатическую терапию, санаторно-курортное лечение, ЛФК, ФЗТ, массаж. ЭЭГ видеомониторинг: в состоянии бодрствования регистрируется эпилептиформная активность в виде острых волн, комплексов пик-волна, острая медленная волна. По морфологии данные эпилептиформные изменения соответствуют доброкачественным эпилептиформным паттернам детства.

Консультированы в ФГАУ «НЦЗД» Минздрава России 30.08.16г: обоснованный диагноз- Детский церебральный паралич, двойная гемиплегия. Нарушение моторного развития. Симптоматическая эпилепсия.

С 10/2012г у ребенка отмечается медикаментозная ремиссия. Приступов нет.

Прошли реабилитацию в «Центре детского физического развития и реабилитации «УЛЫБКА РЕБЕНКА»» в январе 2017г.

В дальнейшем регулярно проходят восстановительное лечение.

Неврологический статус: общемозговой и менингеальной симптоматики нет.

ЧН: ограничено движение глазных яблок вверх, отсутствует конвергенция, сходящееся косоглазие, нистагм, снижено зрение, повышен глоточный и небный рефлекс. Мышечный тонус повышен по спастическому типу в нижних конечностях, в верхних дистония D>S. Сухожильные рефлексы повышены, коленные гиперрефлексия, с расширением рефлексогенных зон. Клонусы стоп, патологические стопные знаки. Ограничено разведение в тазобедренных суставах. Контрактуры коленных суставов. Стопы деформированы. Тазовые

функции контролирует. Нарушена мелкая моторика. Сидит кифозируя спину, ползает реципрочно, у опоры стоит, самостоятельно не передвигается, может передвигаться с помощью взрослого, либо с ходунками. Тазовые функции не нарушены. Речь - предложения с элементами дизартрии. Дислексия.

Диагноз: ДЦП, двойная гемиплегия. Нарушение моторного развития.

Симптоматическая эпилепсия. Медикаментозная ремиссия с 2012г.

Задержка психического развития.

Частичная атрофия зрительных нервов. Миопия ср.степени.

Плоско — вальгусная деформация левой стопы, приведение переднего отдела правой стопы.

Рекомендовано- восстановительное лечение — лечебный массаж, ЛФК, бассейн, занятия на мелкую моторику, психолого-педагогические занятия, занятия в тренажерном зале.

20.05.2021



Невролог: Немчинова Т.М.