

Российская Федерация
Департамент здравоохранения и социальной
защиты населения Белгородской области
Областное государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
«Детская областная
клиническая больница»
ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3
308001, г. Белгород,
ул. 50-летия Белгородской области, 23
тел. 8 (4733) 26-07-31

№ 96 от 20 19

Выписка

Из истории развития ф 112

Ребенка Винакова Ильи

Витальевича 20.01.2014

Проживающего по адресу

Г. Белгород

Ребенок от второй беременности, которая протекала на фоне пиелонефрита, ХВУГП, ХФПН, ОАГА, болезнь Боткина в детстве, вторые срочные роды с дородовым излитием околоплодных вод безводный период 15 минут, родился мальчик, вес 3840, рост 54 по Ангар 7/8. Адаптационный период осложнен физиологической желтухой. С рождения нарушение сна: тяжело засыпал, вздрагивал во сне, кричал, до года спал по 15 минут ночью, потом 2 часа беспокойства, дневной сон практически отсутствовал. Ребенок боялся ветра, солнца, громких звуков, все время находился на руках у мамы. При горизонтальном положении беспокойство усиливалось. Голову начал держать в 5 месяцев, ползать с 6 месяцев, пошел в 9 месяцев, первые звуки появились в 1,5 года, было звукоподражание.

Обследование 12.03.14 эходоплерокардиографическое исследование: постгипоксические изменения. На грудном вскармливании до года и восьми месяцев. До года регулярно наблюдался и лечился у невролога. Из перенесенных заболеваний ОРЗ. Профилактические прививки с 1,5 года по индивидуальному календарю (АКДС в 1,5 года и 1,8, в последующий период прививки не делали). В год и восемь постепенно исчезли все звуки, стал бояться людей и всех помещений кроме дома, перестал поворачиваться на имя, каким либо образом реагировать на речь, в 2,5 появились звуки, в 2,7 лет.

Состоит на учете у невролога с 3 месяцев с диагнозом: Перинатальное поражение ЦНС, синдром двигательных нарушений, синдром нейро-рефлекторной возбудимости, Перинатальное поражение ЦНС, синдром тонусных нарушений, синдром ликворной гипертензии. С 2015 года выставлен диагноз: ММД, ЗРР. Регулярно получал восстановительную терапию. На фоне лечения слабopоложительная динамика. Четыре раза пролечен в стационаре (психоневрологическое отделение ГДБ март, август, декабрь 2016, апрель 2017). В марте 2016 выставлен диагноз: Резидуальное поражение ЦНС. Грубая задержка психо-речевого развития. В сентябре 2016 установлена инвалидность, в 2018 продлена с диагнозом Резидуально-органическое поражение ЦНС, аутизм сопутствующее, с июня 2018 по настоящий момент энкопрез.

04.03.16 ЭЭГ в состоянии бодрствования заключение: типичная эпилептиформная активность не зарегистрирована, Альфа-активность единичными волнами амплитудой до 50 мкВ частотой 8-9 Гц регистрируется по парасагитальным отведениям. Бета-активность регистрируется по лобным отведениям амплитудой 5-10 мкВ частотой 18 Гц. Тета активность волнами частотой 5-7 Гц доминирует в записи по всем отведениям. Межполушарной и локальной ассиметрии не регистрируется.

07.03.16 Общая характеристика ЭЭГ в покое:

ФОН: регистрируется недостаточно организованная альфа-активность

Доминирует дельта-активность в виде ритма частотой 0,5 Гц, очень высокой амплитуды, с фокусом в правой переднелобной области (Fp2) ПОДДИАПАЗОНЫ: Дельта1-активность с амплитудой до 428 мкВ, индексом до 95% и доминирующей частотой около 0,5 Гц; имеется значительная амплитудная (больше справа на 97%) асимметрия. Дельта2-активность с амплитудой до 337 мкВ, индексом до 55% и доминирующей частотой около 2,0 Гц; имеется значительная амплитудная (больше справа на 96%) асимметрия. Изменения ЭЭГ во сне: Дельта активность: резкое в 9 раз уменьшение мощности, амплитуда ритма уменьшилась с 389 мкВ до 119 мкВ ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Во время исследования – засыпание и дневной сон, эпилептиформной активности не зарегистрировано. На ЭЭГ отсутствует четкое разделение на фазы и стадии сна, хотя физиологические паттерны сна регистрируются. Отмечено чередование дельта сна с реакцией активации. Во время «быстрых движений глаз» (на видео) регистрируется высокоамплитудная активность с частотой 12-15 Гц, преимущественно лоб-центр. Фокальные острые волны и эпизоды регионального замедления в заднее-теменных и заднее-височных отведениях.

Состоит на учете у ортопеда с 14.04.2016 с диагнозом ПВС

Сурдолог 01.04.2014 Патологии слуха не выявлено.

ЭЭГ 16.08.16. ЭЭГ Десинхронный тип ЭЭГ. Замедленное созревание корковой ритмики. Грубое раздражение срединных структур мозга. Типичная эпилептиформная активность не зарегистрирована.

08.10.2017 переболел ветряной оспой

На данный момент (5 лет) ребенок понимает речь, но не всегда, выполняет просьбы, речь представлена предложениями из трех слов, людей не боится, но и на контакт идет избирательно, стал обращать внимание на игрушки, появились навыки сюжетной игры, задает вопросы. Проявления гиперактивности уменьшились. Получает медикаментозное лечение и занимается с дефектологом.

общее состояние удовлетворительное,

кожные покровы чистые,

зев спокоен,

лу не увеличены,

в легких дыхание везикулярное, тоны ритмичные, живот мягкий,

безболезненный при пальпации,

печень и селезенка не пальпируются, стул и диурез в норме,

дерматолог-кожных заболеваний нет,

окулист конъюнктивы чистые

лор патологии нет

э/о спокойное.

27.08.19

Зав. педиатрическим отделением

