



Министерство
здравоохранения
Кузбасса



Государственное
автономное учреждение здравоохранения
«Кузбасская областная детская клиническая
больница
имени Ю.А. Атаманова»
(ГАУЗ КОДКБ им. Ю.А. Атаманова)

Россия, 650056, г. Кемерово,
ул. Ворошилова, 21
Тел. (384-2): 39-62-39, факс: (384-2) 39-62-00
ОКПО: 49833616; ОГРН: 1194205020283
ИНН/КПП: 4205384517/420501001
e-mail: kmr-odkb@kuzdrav.ru
<https://odkbko.ru>

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА № 109735_1

Ф.И.О. ребенка: Власов Платон

Константинович

Дата рождения 14.08.2017

Домашний адрес

Диагноз основной: Последствия нейроинфекции.

ДЦП, спастический тетрапарез, грубее справа, по
Эшворту 3 балла. GMFCS 3

Осложнения: Спастические контрактуры суставов
верхних и нижних конечностей. Плоско-
вальгусная деформация стоп. Задержка психо-
речевого развития. ОНР 2 уровня. Со стойкими
выраженными нарушениями стато-динамических
функций, со стойкими выраженными

нарушениями психических функций, нарушениями функции выделения (отсутствие контроля
за функциями тазовых органов). Незаращение дуги L5-S1

Сопутствующий: Экзотропия непостоянная, альтернирующая, неаккомодационная.

Гиперметропия слабой степени обоих глаз.

Анамнез жизни: Ребенок от 2 беременности, 1 родов (в 2009 году фарм. аборт), в 2017 году
настоящая, протекавшая на фоне носительства ЦМВ, ВПГ, ХГП ХФПН. Роды в 36-37 недель,
путем ЭКС. Вес при рождении 2400г, длина тела 48см, по Апгар 5/7 баллов. Состояние при
рождении тяжелое за счет умеренной асфиксии, аспирации ОПВ. Находился на ИВЛ.

Лечился в ОПН ОКПЦ с 19.08.2017 по 09.09.2017 с диагнозом: Недоношенность 36 недель,
ПКВ 39 недель; ВУИ смешанной этиологии (вирусно- бактериальной) с поражением легких
(врожденная пневмония), ЦНС (менингоэнцефалит), сердца (кардит); Тяжелое течение
ППЦНС гипоксически- ишемически- геморрагического генеза, синдром ВВД. ПИВК I
степени в стадии разрешения. На фоне лечения отмечена положительная динамика. Выписан
на амбулаторный этап наблюдения в возрасте 27 дней, с весом 2800г. Неврологом по месту
жительства до года не наблюдались, наблюдались в поликлинике ГБУЗ ОКПЦ.

Консультирован неврологом в возрасте 1 год 1 месяц, выявлена задержка психо- моторного
развития. От госпитализации в ПНО-2 мама отказалась. В апреле 2020г проведено
обследование в ДНО КОКБ. 13.05.2020 установлена категория «Ребенок- инвалид».

История настоящего заболевания:

Ребенок состоит на «Д» учете невролога с диагнозом: ДЦП, спастический тетрапарез, грубее справа, 3 степень спастичности по шкале Эшворта. Регулярно проводятся курсы реабилитации в ООО «ДРЦ «Шаг вперед» г. Томск», ЦР «Фламинго». По результату ЭЭГ от 24.11.2021- эпилептиформной активности, эпилептических приступов и их ЭЭГ- паттернов не зарегистрировано. Ребенок регулярно наблюдается у ортопеда, последний осмотр от 11.02.2022, диагноз: ДЦП: спастические контрактуры тазобедренных, коленных, голеностопных, локтевых, лучезапястных суставов, плоско-вальгусные стопы, рекомендовано ношение туторов на локтевые, лучезапястные, коленные суставы, ортопедической обуви. Мальчик растет с задержкой психо- речевого развития. Наблюдается у психиатра ККПБ с марта 2021года. Последняя консультация психиатра от 10.02.2022- F80.82, ОНР 2 уровня. На фоне проводимых реабилитационных мероприятий достигнута компенсация контрактур верхних и нижних конечностей. Сохраняется грубая задержка моторного развития: ребенок плохо держит голову, на четвереньки не встает, сидит с круглой спиной, стоит с поддержкой, самостоятельно не ходит. Навыки самообслуживания не сформированы, функции тазовых органов не контролирует. Ребенок полностью зависим от ухода родителей.

Профилактические прививки: м/о

Гематологический анамнез не отягощен. Травмы, операции –отрицает.

Аллергологический анамнез: не отягощен.

Наследственность: не отягощена.

Объективный статус: Состояние удовлетворительное. Аппетит хороший. Кожные покровы чистые, цианоза нет. Слизистые умеренной влажности, слизистая зева спокойная. Подкожно-жировой слой распределен равномерно. Лимфатические узлы не увеличены. Носовое дыхание не затруднено. Грудная клетка правильной формы, в акте дыхания участвует симметрично, в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Область сердца визуально не изменена, граница сердечной тупости в пределах возрастной нормы, тоны сердца ясные, ритмичные. Живот симметричный, при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка в пределах нормы. Стул и мочеиспускание: функции тазовых органов не контролирует.

Рекомендовано:

- 1) ПНФ терапия для детей
- 2) Мозжечковая стимуляция
- 3) Кинезиотерапия для детей
- 4) Общий массаж
- 5) Занятия АФК для детей
- 6) Речевой (логопедический) массаж
- 7) Дефектолог индивидуальное занятие
- 8) Логопед индивидуальное занятие
- 9) Разработка мелкой моторики

Программа реабилитации: ЛФК Индивидуально АФК по методу МЕДЭК. МС, АФК в костюме Реформа.

В динамике: кинезиотерапия в тренажере UGUL, занятия на виброплатформе Galileo, АФК в костюме Адели, ТКМ (массаж, ИРТ), логомассаж, Корвит. Выписка из истории развития ребенка дана по требованию.

Дата выписки 06.10.2023

Врач- педиатр участковый Харина Т.В.

