



ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ –
**НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ПЕДИАТРИИ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ю.Е.ВЕЛЬТИЩЕВА**
ФГБОУ ВО РНМУ ИМ.Н.И.ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

Россия 125412, г.Москва, ул.Талдомская, 2
Тел.+7 (495) 483 41 83, +7 (495) 487 20 45
e-mail: doctor@pedklin.ru
www.pedklin.ru

**Отделение раннего возраста
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 3000/2019**

Ф.И.О. пациента: **Заморков Максим Денисович**
Дата рождения (возраст): **15.02.2016 (3 года)**
Адрес проживания: **Пензенская обл, Пенза**
Находился на лечении с **08.04.2019 по 19.04.2019**
Отделение: **Отделение раннего возраста**

Основной диагноз: G80.1 - ДЦП, спастическая диплегия. ЗМР.

Сопутствующее заболевание: - Косоглазие сходящееся постоянное оперированное. Гиперметропия слабой степени.

Нестабильность в тазобедренных суставах. Эквино-вальгусная установка стоп.

Жалобы при поступлении: на задержку психомоторного развития.

Анамнез заболевания: Ребенок от 3й монохориальной биамниотической беременности (есть 2 sibса - здоровы) протекавший на фоне сахарного диабета 1 типа, аппендэктомии в 16 недель. 2х самопроизвольных преждевременных родов на 31 неделе гестации. 1й из двойни. Масса тела при рождении 1970 гр., длина 42 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние при рождении тяжелое обусловленное явлениями ДН, синдромом угнетения. С рождения находился в ОРИТ (на ИВЛ 4 суток). На 7 с/ж переведен на 2й этап выхаживания. Развитие ребенка протекает в рамках задержки становления психомоторных навыков (голову удерживает с 4,5 мес., сидит посаженный с 12 мес., не ползает, не встает, не ходит). Неоднократно по месту жительства получал курсы восстановительного лечения, включающего массаж, ФТЛ, ноотропные препараты. Впервые в клинику института поступил в мае 2017 г. На фоне проведенной стимулирующей терапии отмечается положительная динамика в виде прибавки психомоторных навыков (стал самостоятельно ползать на четвереньках, самостоятельно садиться, встает держась за опору, в речи – слова). Предыдущая госпитализация в октябре 2018 г. В декабре 2018 г проведена ботулинотерапия. За истекший период: разговаривает простыми предложениями, ходит за 2 руки и вдоль опоры. Судорог за прошедший период не отмечалось.

Данные осмотра: Состояние пациента: средней тяжести. Сознание: ясное. Ребенок: контактен. Положение: активное. Вес/масса тела: 15,2 кг. (перцентиль 10-25%). Индекс массы тела: 16,67. Рост/длина: 95,5 см. (перцентиль 25-50%). Площадь поверхности тела: 0,63 кв.м. Окружность головы: 50,5 см. (перцентиль 25-50%). Окружность груди: 95,5 см. (перцентиль > 97%). Физическое развитие: гармоничное среднее. Микроаномалии: единичные. Кожа: чистая, сухая бледная. Слизистые оболочки: не изменены. Подкожно-жировая клетчатка развита: удовлетворительно. Лимфатические узлы: единичные, мелкие, эластичные. Мышечная система развита: удовлетворительно. Тонус мышц: повышен в нижних конечностях. Форма грудной клетки: правильная. Костные деформации: нет. Деформация нижних конечностей: стопы вальгусная деформация. Частота дыхания: 25 в мин. Одышка: нет. Катаральные явления: нет. Зев: не изменен. Носовое дыхание: свободное. Голос: не изменен. Кашель: не отмечен. Дыхание: везикулярное. Хрипы: нет. Пульс: 100 в мин. Ритм: правильный. Тоны сердца: отчетливые, ритмичные. Шум: отсутствует. Аппетит: хороший. Тошнота: нет. Рвота: нет. Другие диспептические явления: нет. Язык: обложен, влажный. Склеры: не изменены. Живот: мягкий, безболезненный. Печень: пальпируется, край закруглен, эластичный. Стул: не изменен. Мочеиспускание: безболезненное. Дизурические явления: нет. Вторичные половые признаки: соответствуют возрасту. Осмотр половых органов: сформированы правильно по мужскому типу. Психическое развитие: отставание. Особенности: уравновешенный. Глаза: косоглазие. Слух: без патологии.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС: на осмотр реагирует спокойно, адекватное поведение ребенка, общемозговых и менингеальных симптомов нет. По ЧМН: сходящееся косоглазие с вертикальным компонентом на OD, в остальном б.о. Мышечный тонус в верхних конечностях при проведении пассивных движений в норме, при активных самостоятельных движениях дистоничен, мелкий праксис формируется, улучшился захват игрушек, мышечный тонус в нижних конечностях повышен по спастическому типу, асимметричен, D>S, при вертикализации отмечается нарастание мышечного тонуса по спастическому типу, левая стопа может опуститься

полноценно, правая стопа стоит на мыске, при ходьбе рекурвация правого коленного сустава. Эквинусные установки стоп. Речь понятная фразовая с элементами дизартрии, интеллект сохранен.

Лабораторные исследования

Общий клинический анализ крови

Наименование	Нормы	09.04.2019 13:03	12.04.2019 12:40
Общий клинический анализ крови			
Лейкоциты(WBC), 10 ⁹ /л	4,50 - 11,50	7,7	7,17
Эритроциты(RBC), 10 ¹² /л	3,90 - 5,50	4,17	4,7
Гемоглобин(HGB), г/л	110 - 140	115	133
Гематокрит(HCT), %	32,0 - 42,0	34,3	39,2
Средний объем эритроцита(MCV), фл	73,0 - 87,0	82,4	83,5
Сред. сод. гемоглобина эритроците (MCH), пг	24,0 - 31,0	27,7	28,3
Сред. конц. гемоглобина в эр. (MCHC), г/л	300 - 380	336	339
Тромбоциты (PLT), 10 ⁹ /л	127 - 497	311	318
Распределение эритроцитов по объему(RDW-CV), %	12,0 - 15,0	13,3	12,3
Средний объем тромбоцитов (MPV), фл	6,0 - 13,0	7,1	7,3
Нейтрофилы(NEU), 10 ⁹ /л	1,50 - 8,50	3,6	2,04
Лимфоциты (LYM), 10 ⁹ /л	2,00 - 10,50	3,5	4,3
Моноциты (MONO), 10 ⁹ /л	0,24 - 0,60	0,3	0,55
Эозинофилы (EOS), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,300	0,1	0,25
Базофилы (BASO), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,200	0,2	0,04
Нейтрофилы (NEU), %	35,00 - 55,00	46,5	28,4
Лимфоциты (LYM), %	33,00 - 61,00	45,4	59,9
Моноциты (MONO), %	3,00 - 10,00	4,3	7,6
Эозинофилы (EOS), %	0,000 - 5,000	1,1	3,5
Базофилы (BASO), %	0,000 - 1,000	2,7	0,6
СОЭ(Скорость оседания эритроцитов) по Вестергрену, мм/час	2 - 15	27	14
Ширина распрд. тромбоцитов по размеру(PDW), фл	10,0 - 20,0	12,8	
Тромбокрит(PCT), %	0,10 - 0,50	0,22	
Подсчет лейкоформулы с оценкой морфологии клеток крови			
Палочкоядерные (абс.), 10 ⁹ /л	0,04 - 0,30	0,08	0,07
Сегментоядерные (абс.), 10 ⁹ /л	1,50 - 8,50	3,7	1,79
Эозинофилы (абс.), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,300	0,231	0,072
Лимфоциты (абс.), 10 ⁹ /л	2,00 - 10,50	3,39	4,66
Моноциты (абс.), 10 ⁹ /л	0,24 - 0,60	0,31	0,57
Палочкоядерные, %	1 - 6	1	1
Сегментоядерные, %	35 - 55	48	25
Эозинофилы, %	0 - 5	3	1
Лимфоциты, %	33 - 61	44	65
Моноциты, %	3 - 10	4	8
Базофилы (абс.), 10 ⁹ /л	0,000 - 0,200	0	0,0
Базофилы, %	0 - 1	0	0

Общий анализ мочи

Наименование	Нормы	09.04.2019 10:34
Физико-химические свойства		
Цвет		Желтая
Прозрачность		Прозрачная
Глюкоза, мМоль/л	0,1 - 1,8	Норма
Белок, г/л	0,000 - 0,100	abs

Кислотность	5,0 - 8,0	6,5 (Слабо-кислая)
Удельный вес	1,003 - 1,030	1,031
Лейкоцитарная эстераза, Лей/мкл	0,00 - 25,00	Отриц
Гемоглобин, мг/л	0,0 - 0,3	0,0 (-)
Нитриты		-
Кетоны, ммоль/л	< 1	-
Уробилиноген, мкмоль/л	< 34	0 (Норма)
Билирубин, мкмоль/л	0,0 - 8,5	0 (-)
Микроскопия мочи		
Эпителий плоский, в п/зр	< 5/*40	< 1
Лейкоциты, в п/зр	< 4/*40;	1
Эритроциты, в п/зр	< 2/*40	1
Слизь		FEW

Инструментальные исследования

ЭКГ

09.04.2019 Электрокардиография

Заключение: Умеренная синусовая аритмия, ЧСС - 94-111 уд/мин. Горизонтальное положение ЭОС. Нарушение внутрижелудочкового проведения по правой ножке п.Гиса. Синдром ранней реполяризации желудочков.

11.04.2019 УЗИ брюшной полости и почек

Печень: размеры - не увеличены, КВР правой доли - 9,9 см., нижний край - выступает из-под реберной дуги по правой срединно-ключичной линии на 1,5 см, эхогенность паренхимы - обычная, эхоструктура паренхимы - однородная, сосуды - воротная вена не расширена - 0,6 см. Желчный пузырь: форма - физиологический перегиб в верхней трети тела, размер - увеличен, пузырь частично опорожнен после приема пищи, просвет - однороден. Поджелудочная железа: осмотрена после еды, размеры (головка) - 1,3 см., (тело) - 0,8 см., (хвост) - 1,6 см., контур - ровный, эхогенность паренхимы - обычная, эхоструктура - неоднородная, Вирсунгов проток не расширен. Селезенка: размеры - не увеличены 7,0 x 3,1 см, объем - 51,6 см³ К- 3,4(норма 2,0 - 4,0), эхогенность паренхимы - не изменена, эхоструктура - однородная, селезеночная вена - не расширена. Почки: расположены - в типичном месте, подвижность - почек в пределах нормы, контур - ровный, размеры (правая) - 7,8x4x4 см. объем 45,9 см³, размеры (левая) - 7,6x4x4 см. объем 45,6 см³, соотношение объема почек и массы тела - 0,61% норма (0,4 - 0,6)%, паренхима - обычной эхогенности, дифференцирована, не утолщена, центральный эхокомплекс - не изменен, лоханки - не расширены, стенка лоханки - не изменена. Мочевой пузырь: слабо заполнен. Заключение: Увеличение желчного пузыря. Реактивные изменения поджелудочной железы.

10.04.2019 Рентгенография т/б суставов

Форма костей. Структура костей сохранна. Суставные поверхности вертлужных впадин с четкими контурами, подчеркнуты. Углы их наклона: справа - 21 гр., слева - 22 гр. (норма). Головки бедренных костей округлой формы, контуры четкие, высота равномерна. h справа = 11 мм, h слева = 10 мм. Ромб по Копичу не деформирован. Линии Омбредана, Шентона не деформированы. Умеренная латеропозиция левой бедренной кости.

ЭЭГ бодрствования. БЭА соответствует вариантам возрастной нормы. Эпилептиформной и очаговой патологической активности не зарегистрировано.

Консультации

09.04.2019 Врач-физиотерапевт

Диагноз: G80 - Детский церебральный паралич

Рекомендации:

Начат курс восстановительного лечения: в виде магнитотерапия сегментарно №7-10

Стимуляция мышц по БОС № 7-10

Озокеритотерапия № 7-10

09.04.2019 Врач-невролог

Результаты проведенного обследования:

данные ЭЭГ в работе.

Диагноз: G80.0 - Спастический церебральный паралич

Рекомендации:

1. Наблюдение невролога по месту жительства.

2. Общий массаж, ЛФК, физиолечение: озокеритовые аппликации, МТ, СМТ разрешено.

3. после результатов ЭЭГ будет назначена медикаментозная терапия.

10.04.2019 Врач-офтальмолог

Диагноз: H50.0 - косоглазие сходящееся постоянное содружественное оперированное.

гиперметропия слабой степени

Рекомендации:

-окклюзия правого глаза на 1-2 часа

-осмотр через 6 мес

-плеоптическое лечение по месту жительства - лазерстимуляция сетчатки, чрескожная электростимуляция зрительного нерва, цветоимпульсная терапия. проводить курсы 2-3 раза в год

-постоянное ношение очков OD cyl+1,0 ax 80 OS cyl+0,5 ax 100 52-54

11.04.2019 Врач-невролог

Результаты проведенного обследования:

ЭЭГ от 10.04.19. ЭЭГ бодрствования. Биоэлектрическая активность соответствует вариантам возрастной нормы.

Эпилептиформной и очаговой патологической активности не выявлено.

Диагноз: G80.0 - Спастический церебральный паралич

Рекомендации:

1. Наблюдение невролога по месту жительства.

2. Общий массаж, ЛФК, физиолечение: озокеритовые аппликации, МТ, СМТ разрешено.

3. после выписки из стационара, препарат никотиноил-гамма-аминомасляной кислоты: пикамилон 0,02 по 1 т 3 раза в день 1 месяц (май)

4. препарат магния и витамина B6: магнев6 по 10 мл 2 раза в день 1 месяц (май)

5. препарат толперизона: мидокалм 50 мг по 1/2 т 3 раза в день 1-2 месяца.

6. Курсы восстановительного лечения по программе ДЦП 2 раза в год.

7. ортопедическая обувь

11.04.2019 Врач-физиотерапевт

Рекомендации:

Получает лечение: в виде магнитотерапия сегментарно №7-10

Стимуляция мышц по БОС № 7-10

Озокеритотерапия № 7-10

дополнительно КУФ носа и зева №5

15.04.2019 Врач-ортопед-травматолог

Результаты проведенного обследования:

На рентгенограммах тазобедренных суставов - головки смещены латерально с нарушением линий Шентона с покрытием 1/2 слева, справа 2/3 (с небольшой отрицательной динамикой слева)

Диагноз: Q65.6 - Нестабильность в тазобедренных суставах; M24.5 - Сгибательные установки голеней.

Сгибательно-разгибательно-приводящие установки бедер. Сгибательно-пронационные установки предплечий;

M21.6 - Эквиносно-вальгусная установка стоп; R26.8 - Нарушение вертикализации

Рекомендации выданы на руки

Проведено лечение:

Стол: 15 общий стол.

Режим: палатный.

Назначения: массаж №9; физиолечение (магнитотерапия сегментарно №8; стимуляция мышц по БОС №8; озокерит №6; КУФ носа и зева)

Актовегин (р-р дин., 40 мг/мл) через день 1 мл. (днем) с 10.04.2019 по 19.04.2019 в виде ФАП

Интерферон альфа-2 (Виферон (супп. рект., 500 тыс. МЕ)) ежедневно per rectum 0.5 супп. рект. (утром, ночью) с 08.04.2019 по 16.04.2019

Фрамицетин* (Изофра (спрей наз., 12,5 мг/мл)) ежедневно в нос 1 впрыск. (утром, днем, вечером) с 12.04.2019 по 17.04.2019

Церебролизин (р-р дин) через день 1 мл. (днем) с 10.04.2019 по 19.04.2019 в виде ФАП.

Рекомендации:

Стол № 15

- Режим сна, прогулок, развивающие занятия.

- Наблюдение педиатра, невролога, окулиста по месту жительства.

- Массаж, ЛФК курсы 3-4 раза в год

- Плавание

- ФТЛ № 10 курсы 3-4 раза в год

- Рекомендации ортопеда выданы матери на руки.

- Препараты магния: Магнев6 по 10 мл х 2 раза в день 1 месяц. Курсы 2 раза в год

- мидокалм "50 мг" по 1/2 таб х 2 раза в день 1-2 месяца

- Повторная госпитализация при наличии талона-направления на ВМП на 19.09.2019 г.

В контакте с инфекционными больными не состоял.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 10 декабря 2018 г. № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» пациенту оказана высокотехнологичная медицинская помощь по виду: 12.00.33.001

"Поликомпонентное лечение рассеянного склероза, оптикомиелита Девика, нейродегенеративных нервно-мышечных заболеваний, спастических форм детского церебрального паралича, митохондриальных энцефаломиопатий с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических лекарственных препаратов, методов экстракорпорального воздействия на кровь и с использованием прикладной кинезотерапии". Применен метод лечения: 12.00.001.001.001

"поликомпонентное иммуномодулирующее лечение нервно-мышечных, врожденных, дегенеративных, демиелинизирующих и митохондриальных заболеваний центральной нервной системы иммунобиологическими и генно-инженерными лекарственными препаратами, на основе комплекса иммунобиологических и молекулярно-генетических методов диагностики под контролем лабораторных и инструментальных методов, включая иммунологические, биохимические, цитохимические методы, а также методы визуализации (рентгенологические, ультразвуковые методы и радиоизотопное сканирование)".

Лечащий врач

Зав.отделением, кандидат медицинских наук

Начальник отдела оказания медицинской помощи, кандидат медицинских наук



Оганян Р. Р.

Прыткина М.В.

Агапов Е. Г.

Я,

(Ф.И.О. законного представителя)

получил(-а) выписной эпикриз на руки, с рекомендациями ознакомлен (-а).

Дата

Подпись