

Областное государственное
бюджетное учреждение
здравоохранения
«Детская областная
клиническая больница»
Детская поликлиника № 4
ул. Щорса, д. 43

Выписка из истории развития
Землякова Даниила
Сергеевича
29.05.2017 г.
г. Белгород.

Диагноз: Синдром ДПП: левосторонний спастический гемипарез вследствие перенесенного ОНМК в бассейне средне- и заднемозговой артерии справа. Задержка психоречевого развития. Уровень развития по шкале GMFCS 2, MACS-3

Жалобы на нарушение и повышение тонуса в левых конечностях, задержку психоречевого и моторного развития.

Анамнез жизни: от 2 беременности, протекавшей на фоне хронического пиелонефрита, хронического тонзиллита, 2 самопроизвольных родов, на фоне ХФПН. Масса при рождении: 2670г., рост: 48см., оценка по шкале Апгар 7-7 баллов. Период адаптации: ППЦНС гипоксического генеза. ВПС: ДМЖП, НКс. Развитие по возрасту.

Профилактические прививки: мед. отвод.

Аллергический анамнез спокоен.

«Д» учет: состоит у кардиолога с диагнозом: ВПС.

В октябре 2017 г. госпитализирован в НМИЦ здоровья детей, г. Москва. 18.10.17. проведена операция на сердце – пластика ДМЖП синтетической заплатой, перевязка открытого артериального протока. В послеоперационном периоде на 3 сутки возникли судороги, в связи с чем был переведен в ОРИТ, где проводилась противосудорожная терапия и проведена МРТ головного мозга с нарастающей неврологической симптоматикой. МРТ картина, вероятнее всего соответствует ОНМК в подкорковых структурах и в височно затылочных отделах правого полушария головного мозга по ишемическому типу. За время нахождения в стационаре судороги не повторялись. Сохранялись явления левостороннего гемипареза. Неоднократно консультирован в НМИЦЗ здоровья детей г. Москва. Последняя госпитализация в НМИЦЗ здоровья детей г. Москва с 24.04.18 по 07.05.18. Консультация в Институте врожденных заболеваний в г. Москва 18.06.2019 г. Прошел курс реабилитации в Казани ООО «ТИМА» МЦ «Первый шаг» с 5.08.19 по 27.08.19 г.

Получал препараты: паглюферал 1, кудесан, элькар, мидокалм, когитум.

Данные обследования:

Компьютерная томография от 28.08.2018 мр-признаки лакунарных кист базальных ядер с двух сторон, легкая вентрикуломегалия.

М-ЭХО от 31.10.2018 эхографическая картина гипертензивно-гидроцефального синдрома. Данных, указывающих на смещение структур головного мозга, не выявлено.

ЭНМГ от 07.02.2019 признаки пирамидной недостаточности.

ЭЭГ от 11.03.2019 умеренные диффузные изменения ЭЭГ, признаки умеренно выраженной дезорганизации биоэлектрической активности головного мозга. В бодрствовании и во сне, в структуре периодического регионального дельта-замедления, зарегистрированы изменения БЭА в виде единичных вспышек острых и заостренных медленных волн в передне-центрально-височных отведениях чаще справа. Также однократно зарегистрирована вспышка пикового волнового комплекса в передне – центральных отделах.

Эпилептические приступы и их ЭЭГ-паттерны во время исследования не зарегистрированы.

Протокол РЭГ от 07.05.2019 признаки нарушения венозного оттока левого полушария. Гемодинамика по гипотоническому типу.

УЗИ сосудов головы и шеи от 13.05.2019 скоростные показатели кровотока: значительно снижены на 36 % по ПМА справа. ПМА слева визуализация затруднена. Значительно снижен на 40 % по СМА справа, умеренно снижен на 23 % по СМА слева. Умеренно снижен на 20 % по ЗМА слева и на 24 % справа.

ЭЭГ от 29.07.2019 генерализованная и региональная в левой гемисфере эпилептиформная активность медленного сна с индексом до 25%.

Неврологический статус: Состояние средней степени тяжести, самочувствие удовлетворительное. Сознание ясное. Взгляд фиксирует, на звуковые раздражители реагирует. Менингеальных симптомов нет. Черепно-мозговая иннервация – глазные щели D=S, нистагма нет, движения глазных яблок в полном объеме. Реакция на свет содружественная. Косоглазия нет. Лицо симметричное. Глотание, фонация не нарушены. Мягкое небо подвижное. Язык по средней линии, фибрилляций нет.

В двигательной сфере: объем пассивных движений не нарушен, активных – нарушен в левых конечностях из-за тонусных нарушений. Мышечный тонус повышен по пирамидальному типу в левых конечностях. Сухожильные рефлексы с рук и ног повышены S>D, разгибание коленных суставов S>D, тыльного сгибания стоп S>D. Брюшные рефлексы D=S. Патологические рефлексы Бабинского, остальные не вызываются. Тазовые функции не нарушены.

Навыки: голову удерживает, сидит в позе W, ходит самостоятельно гемипаретической походкой, координация нарушена, часто падает. Левая рука в сгибательно-пронаторной установке, ограничения функции левой кисти. Есть выраженные ограничения супинации левого предплечья. Мелкая моторика страдает. Речь – активный лепет, отдельные слова, фразовой нет.

Рекомендовано: реабилитация в условиях круглосуточного стационара.

Выписка подготовлена по месту требования



Зав. отделением:
Воробьева О.В.
Врач невролог
Соломатова Т.М.