

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ г. МОСКВЫ

НПЦ ДЕТСКОЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИИ

НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ № 1

117602, Москва, Мичуринский проспект, 74. ☎: (095) 430.8091, 430.8041

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 244/ II (амб. карта № 012880/ 2022 ПМУ)

Пациент: Денисов Тихон Александрович

Дата рождения: 22.12.2017г.р.

Домашний адрес: Смоленская обл., г. Демидов, С

Дата поступления / выписки: 06.09.2022г. / 15.09.2022г.

ДИАГНОЗ при поступлении: G80.1 Детский церебральный паралич. Спастическая диплегия. GFCS IV. Приводящая контрактура тазобедренных суставов. Сгибательная установка коленных суставов. Эквино-плоско-вальгусные стопы. Нестабильность тазобедренных суставов.

ДИАГНОЗ при выписке: G80.1 Детский церебральный паралич. Спастическая диплегия. Приводящая контрактура тазобедренных суставов. Сгибательная установка коленных суставов. Эквино-плоско-вальгусные стопы. Нестабильность тазобедренных суставов.

Цель госпитализации: хирургическое лечение

Жалобы: На невозможность самостоятельно стоять, ходить.

Анамнез, течение заболевания, ранее проведенное лечение: Ребёнок от 1-й беременности, протекавшей на фоне преэклампсии. Роды I, на 29 неделе гестации, путем кесарева сечения. При рождении вес 990г, длина 37см, оценка по шкале Апгар 4/5 баллов, состояние при рождении тяжёлое, ИВЛ с рождения (в течении 5 дней. В возрасте 1 год выставлен диагноз: ДЦП, спастическая диплегия. Получал стационарное лечение в г. Смоленск. Судорог не было. В июле 2022г проходил лечение в НПЦ ДП. Обследован: Гр.крови, Rh – фактор от 06.10.2022г: A(II), Rh +, kell +. R- графия оргпнов грудной клетки от 25.07.2022г: без очаговых и инфильтративных изменений. R – графия тазобедренных суставов от 25.07.2022г: Диспластический тип тазобедренных суставов. Маргинальный вывих правого и левого бедра. Соха valga. Поступил для хирургического лечения.

Перенесенные заболевания: ОРВИ

Аллергические реакции: нет

STATUS PRESENS

Общее состояние больного удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание носом, свободное, аускультативно везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны ясные, ритмичные. пульс 82 удара в минуту, АД 90 / 60 мм рт. ст. Живот не вздут, при пальпации мягкий, безболезненный. Стул и мочеиспускание не нарушены.

ОРТОПЕДО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС

Общемозговых и менингеальных симптомов нет. В сознании, контактен. Самостоятельно кратковременно сидит с опорой на руки. Руки в пронаторно-сгибательной установке. При вертикализации с поддержкой попытка шаговых движений, ноги согнуты в коленных суставах, перекрест на уровне голени, пятки не догружает. Со стороны ЧН – без патологии. Мышечный тонус в конечностях повышен S=D, выше в ногах. Сухожильные рефлексы высокие, с расширенных рефлексогенных зон S=D. Ортопедические тесты: Отведение в тазобедренных суставах S=D= 30°, ротационные движения вн./нар. S=D= 70°/40°. Hamstring-тест S=D= 130°. Трицепс-тест: S=D= 70°/85°. Стопы в нагрузке эквино-плоско-вальгусные.

Психика: Контакт доступен; обращённую речь понимает на бытовом уровне, простые инструкции выполняет. Тазовые функции контролирует.

Общий ан. крови от 07.09.2022г: эр. – 5,24, Hb – 137, Ht – 40,7, лейкоц. – 7,63, н - 26, лимф. – 57, м – 8,4, э – 4,9, тромб. – 322, СОЭ 7 мм/ч, вр.св. н. 2,40 – 4,10; дл.кров. 1,25.

Гр.крови, Rh – фактор от 07.09.2022г: A(II), Rh +, kell -.

Операция 08.09.2022г: Селективная невротомиа двигательных ветвей седалищного нерва с 2х сторон. Селективная невротомиа двигательных ветвей запирательного нерва с 2х сторон. Апоневротическое удлинение длинных приводящих мышц бедер с 2х сторон.

Послеоперационное течение без особенностей. Раны зажили первичным натяжением. Иммобилизация в гипсовых повязках от кончиков пальцев до в/3 бедер с палкой-распоркой состоятельна, циркуляторных расстройств нет.

Выписывается под наблюдение невролога, ортопеда по месту жительства.

Контактов с инфекциями не было.

Рекомендации:

1. Наблюдение ортопеда.
2. Наблюдение невролога.
3. Обработать область операционного вмешательства 2% р-ром бриллиантового зеленого.
4. Имобилизация в гипсовых повязках до 06 ноября 2022г.
5. Исключить опору на ноги до 06.11.2022г.
6. По снятию гипсовых повязок тьютора на коленные и голеностопные суставы.
7. Курс ПемП на коленные и голеностопные суставы.
8. Парафиновые аппликации по типу колготок.
9. R – графия тазобедренных суставов прямая проекция в положении отведения с внутренней ротацией.
10. Вертикализация в аппарате СВОШ, ортопедической обуви и ходунках.
11. Повторная госпитализация в специализированное отделение 06 ноября 2022г.

Зав. отд.

Дарьина С.С.

Лечащий врач

Бриль А.Г.