

ФМБА РОССИИ

**Федеральное государственное
бюджетное учреждение
здравоохранения**

**«Центральная медико-санитарная
часть №15**

Федерального

**медико-биологического агентства»
(ФГБУЗ ЦМСЧ №15 ФМБА России)**

456770, Челябинская область

г. Снежинск, ул. Дзержинского, 13, а/я 25

тел./факс 8(35146) 32450

E-mail: cmsch_15@fmbamail.ru

E-mail: cmsch-15@mail.ru

сайт: www.cmsch-15.ru

ОКПО 21645089; ОГРН 1027401350800

ИНН/КПП 7423003855/742301001

№ _____

На № _____

от _____

НЕВРОПАТОЛОГ

Выписка из истории развития

Ф.И.О.Свяжина Виктория Александровна

Дата рождения: 16.06.2010г.

Адрес: г.Снежинск,

код основного заболевания по МКБ: G 80.2

основное заболевание: дипл, правосторонний гемипарез, умеренно выраженные двигательные нарушения, эквинусная установка стоп, разгибательная контрактура правого голеностопного сустава, укорочение правой нижней конечности на 1см, приводящая установка бедер, сколиотическая осанка
Задержка психо-речевого развития.

сопутствующие заболевания: Изолированный эпилептический приступ (октябрь 2011г.). Периодическое сходящееся альтернирующее косоглазие. Гиперметропия 1 степени ОИ. Ангиопатия сетчатки ОИ. Частичная атрофия зрительного нерва ОИ.

Анамнез жизни:

Ребенок от первой беременности. Во время беременности на сроке 16 недель перенесла микоплазменную инфекцию, проводился курс антибактериальной терапии. От первых срочных родов, отмечалось преждевременное излитие вод, родилась с массой 2кг737г., рост 49см. Оценка по Апгар при рождении 9 баллов. В периоде новорожденности перенесла физиологическую желтуху, уровень билирубина повышался до 197мкмоль/л. Грудное вскармливание до 6 мес., затем искусственное. Росла и развивалась с отставанием в психомоторном развитии: голову держит с 2,5 мес., переворачивается с 4 мес., сидит с 11 мес., ползает на животе, стоит на четвереньках с 13мес., ходит с 1г.5 мес. Фразовой речи нет.

Анамнез заболевания:

С 6 месяцев отмечается задержка психомоторного развития: самостоятельно не сиделась, не было лепетной речи. Наблюдалась амбулаторно с синдромом двигательных нарушений, задержкой

психомоторного, речевого развития вследствие сочетанного поражения цнс. Растет с грубой задержкой развития.

В октябре 2011г. (1г4мес) реализовала приступ судорог с потерей сознания, на фоне эксикоза.

В 07.2012г. установлена категория «ребенок-инвалид».

Стационарное лечение 01.10.2013г-11.10.2013г. в ЦДКБ ФМБА отделение психоневрологии с центром реабилитации детей с двигательными нарушениями, проводилась прикладная кинезотерапия по методу Войта №5, роботизированная механотерапия №5..

В 08.2013г. санаторий «Дальняя дача», в 02.2014г.,

В11.2013г., 03.2014г. метамерное обкальвание по Скворцову.

В 01.2014г. в центре «Здоровое детство» г. Екатеринбург ботулинотерапия 100ЕД, ирт №12, точечный массаж №12.

Амбулаторно проведено лечение: кортексин 7мг №10 в/м., глиатилин 3мл. в/м., №9, фенибут 1/3т.х2раза-1 мес., актовегин 2мл. в/м. №10, магне-В6 2млх1 раз-1 мес. 2курса, кеппра 500мг/сутки Логопедический массаж №15 2 курса. ЛФК постоянно.

Пользовались памперсами №3 в день, ортопедической обувью летней, зимней.

Жалобы: на снижение двигательной активности в правых конечностях, невозможность бегать, снижение внимания, памяти, повышенную утомляемость, нет речи.

Неврологический статус: Сознание ясное, на осмотр реагирует адекватно, на момент осмотра общемозговых и менингеальных симптомов нет. Черепная иннервация: зрение, обоняние сохранены.

Поля зрения не ограничены. Глазные щели ОД=ОС, зрачки круглой формы, симметричные, реакция зрачков на свет (прямая и содружественная) сохранена, конвергенция ослаблена, аккомодация сохранена; движения глазных яблок в полном объеме. Движение нижней челюсти в полном объеме.

Точки выхода тройничного нерва безболезненные. Лицо симметрично. Слух не нарушен, нистагма нет. Не поперхивается пищей, глоточные, небные рефлексы сохранены. Движения плеч и наклоны головы сохранены. Язык по средней линии. Симптомы орального автоматизма отрицательные.

Мышечный тонус повышен в ногах D>S. Сухожильные рефлексы D>S, с большей выраженностью в нижних конечностях. Мышечная контрактура правого голеностопного сустава. Самостоятельно ходит, походка паретическая, часто падает. Нет навыков опрятности, не пользуется горшком. Не интересуется игрушками. Речь —отдельные слоги, слова. Обращенную речь понимает, выполняет простые инструкции.

Окулист: Жалоб нет. Оптические среды прозрачные, глазное дно бледно розовое. ДНЗ розовые, контуры четкие, артерии слегка сужены, вены не расширены. Ход сосудов не изменён.

Заключение: Периодическое сходящееся альтернирующее косоглазие. Гиперметропия 1 степени ОИ. Ангиопатия сетчатки ОИ. Частичная атрофия зрительного нерва ОИ.

хирург: Общее состояние удовлетворительное. Т=N. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, симметричен, безболезненный во всех отделах, печень не увеличена, желчный пузырь не пальпируется. Формирование спастической контрактуры правого голеностопного сустава.

ДЗ: дип, спастический правосторонний гемипарез. Эквинусная деформация правой стопы.

12.01.2018 логопед: онр 1уровня.

10.07.2018г. эквинусная установка стоп, разгибательная контрактура правого голеностопного сустава, укорочение правой нижней конечности 1см, приводящая установка бедер, сколиотическая осанка, нарушение двигательной активности.

КТ головного мозга 20.06.2012г. без патологии

ЭЭГ 21.12.2016г. Умеренные диффузные изменения БЭА головного мозга в виде дезорганизации корковой ритмики с признаками дисфункции подкорково-диэнцефальных структур, с признаками эпилептогенеза по правому полушарию.

ЭЭГ 08.04.2018г. Периодическая субклиническая эпилептиформная активность в правой задне-лобной, центальной, передне-височной области, с редким распространением в левую задне-лобную, центральную область. в поверхностных стадиях сна, положительная динамика.

Леч. врач

Лебедева И.Р.

