



бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики  
«Детская городская поликлиника №1»  
Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»

426076, УР, г. Ижевск, ул. Ленина, 17 / факс 65-81-37

Выписка из истории развития по форме №027/у

Цигвинцева Алина Алексеевна

Диагноз: G 80.0 Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез, грубое слева, умеренной степени GMFCS4/MACS3, смешанная гидроцефалия (по МРТ от 2013 года), мультикистозная энцефаломалия головного мозга с поражением лобных, височных, затылочных долей. Единичные кисты правого полушария мозжечка. Задержка психического развития. Глазодвигательные нарушения. Спастическая тугоподвижность суставов левой верхней конечности, ФНС 2 степени. Нейрогенная контрактура левого лучевого сустава, ФН 2 степени. Нейрогенная сгибательная контрактура левого лучезапястного сустава, ФН 2 степени. Нарушение функции левой кисти, ФН 3 степени. Спастическая тугоподвижность суставов левой нижней конечности, ФНС 2 степени. Спастический подвывих левого бедра. Смешанная контрактура левого тазобедренного сустава, ФН 2 степени. Coxa valga bilateralis. Сгибательная контрактура левого голеностопного сустава, ФН 2 степени. Эквин-варусная деформация левой стопы. Нарушение осанки по сколиотическому типу. ФН позвоночника 1 степени. Сколиотическая содружественная косоглазие. Сложный гиперметропический астигматизм ст. 3.0 OD, смешанный астигматизм ст. 3.0 OS. Гиперметропия средней степени обоих глаз. Высокая диеквидияриач амблиопия обоих глаз. Запор. Ж/ЦА 1 степени.

СПД матери: анемия 1 степени; ОРВИ в 22 недели; УНБ в 30-31 недели; хронический гас гродуолент:

Ребенок от 1 беременности, 1 родов. Роды срочные в 40 недель в переднем виде затылочного предлежания. Вес при рождении — 3400 г; длина — 52 см, окружность головы — 34 см, окружность груди — 33 см. По Апгар 7/8 баллов. Выписана из роддома с диагнозом: легкая асфиксия в родах. Риск на ВУИ.

История развития заболевания:

21.06.11г экстренно из дома доставлена бригадой СМП в реанимационное отделение БУЗ УР ГКБ №4 МЗ УР и находилась на стационарном лечении с 21.06.11г по 09.08.11г с диагнозом: Врожденная генерализованная инфекция (вирус герпеса 2 типа + цитомегаловирус), менингоэнцефалит, гепатит. Кистозная дегенерация головного мозга, субкомпенсированная смешанная гидроцефалия, частичная утрата корковых функций, эпилептический синдром. Порохромная анемия 1 степени. ОО, Нк0. Ребенок поступил в реанимационное отделение в тяжелом состоянии с генерализованными клоническими судорогами, температура до фебрильных цифр. Отмечалась ригидность затылочных мышц, выбухание большого родничка, с момента поступления самостоятельно не сосала, переведена на зондовое кормление. В ликворе лимфоцитарный цитоз, в динамике нейтрофильный. Обнаружена ДНК ВПВ 2 типа. ЦМВ в крови методом ИФА. С 21.07.11г переведена в неврологическое отделение с положительной

динамикой. Взята на диспансерный учет неврологом в детской поликлинике с диагнозом: последствия врожденного менингоэнцефалита смешанной этиологии (герпес 2 типа + ЦМВИ), смешанная гидроцефалия, кистозная дегенерация головного мозга. Судорожный синдром. Назначен финлепсин 200 мг по ¼ таблетки 2 раза в день, диакарб по ¼ таблетки через день. Взята на диспансерный учет окулистом в 3 месяца с диагнозом: содружественное сходящееся альтернирующее косоглазие, ЧАЗН? На первом году жизни появилась задержка психомоторного развития, в 5 месяцев плохо удерживает голову, не переворачивается, игрушку удерживает правой рукой недолго, левая рука сжата в кулак. Проходила обследование и лечение в неврологическом отделении «Нейрон» с 24.10.11г по 08.11.11г; получала курс кортексена, глицерин, магне В6, трилептал, массаж.

В 8 месяцев сидит только с поддержкой, на колени не встает, левая рука постоянно сжата в кулаке, постоянно принимает трилептал. 07.06.12г получена категория ребенок-инвалид с диагнозом: гидроцефалия внутренняя, кистозная дегенерация головного мозга в лобных, темечных, височных областях, грубее справа (КТ от 2012 года). Спазмический тетрапарез умеренно выраженный, грубее слева. Мышечная сила в правых конечностях 4 балла, в левых 3 балла. Эпилептическая симптоматическая энцефалопатия (сложнопарциальные приступы) медикаментозная ремиссия. Задержка психомоторного развития на 6-7 эпилептических сроков, как следствие врожденного менингоэнцефалита вирусной этиологии. Нисходящая атрофия зрительного нерва обоих глаз, сходящееся косоглазие обоих глаз. ФН суставов конечностей 0ст. В 11 месяцев не сидит, не переворачивается, не ползает, ограничения движения в левой руке, отмечают вздрагивания во время сна.

В 1 год не сидит, не стоит, не ходит, часто вздрагивает, эпилептических приступов нет, получает терапию – финлепсин.

В 1 год 9 месяцев жалобы на бруксизм, повышение тонуса мышц в левой руке, переворачивается, самостоятельно не сидит, произносит отдельные звуки. Амбулаторно получала курсы сосудистых, ноотропных, обменных препаратов, витамины, парафинотерапия, массаж. По МРТ головного мозга от 03.06.13 года – МР-признаки мультикистозной энцефаломалиции головного мозга с поражением лобных, височных, затылочных долей больше справа. Единичная киста правого полушария мозжечка. Рубцово-атрофические изменения вещества полушарий головного мозга. Частичная агенезия мозолистого тела. Смешанная гидроцефалия. Признаки 2-х стороннего гайморита, этмоидита. Аденоид 3 степени.

В 2 года 8 месяцев девочка самостоятельно не сидит, не встает, не ходит, умеет переворачиваться, говорит отдельные звуки. Выраженная тугоподвижность лучезапястного, локтевого, голеностопного суставов слева, сутулая спина, плоско-вальгусные стопы, задержка стула до 3-х дней.

В 3 года 10 месяцев девочка ходит только с поддержкой, самостоятельно сидит неуверенно, функцию тазовых органов не контролирует.

08.06.2015 года повторно пройдена МСЭ, продлена инвалидность до 18 лет.

С 27.05.17г по 09.06.17г находилась на медицинской реабилитации в г. Санкт-Петербург ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального научно-биологического агентства» с диагнозом: G09 Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы. Получала лечение: лечебная гимнастика; механотерапия; фотохромотерапия; дарсонваль; магнитотерапия; озокерит; вихревая ванна; массаж.

С 16.10.19г по 29.10.19г находилась на реабилитационном лечении в ФГБУ СКФНИКИ ФМБА России в г. Пятигорск с диагнозом: G80.1 ДЦП, спастический тетрапарез. Получала ЛФК, диетотерапия, занятия с логопедом, арт-терапия, психологическая коррекция, климатолечение, занятия по адаптации к условиям микросреды.

ЭЭГ-сна от 25.10.19г – феномен ДЭРП.

Ежегодно наблюдается амбулаторно у невролога, ортопеда, педиатра. 1-2 раза в год проходит реабилитацию в психо-неврологическом отделении, либо реабилитационном центре. Получает курсы обменных, сосудистых, ноотропных препаратов.

С 21.10.24г по 05.11.24г находилась на стационарном лечении в ГБУЗ города Москвы «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения Москвы» с диагнозом: Спастический церебральный паралич с акцентом слева. Проведена реконструкция левого тазобедренного сустава, тройная остеотомия таза, корригирующая остеотомия левого бедра с фиксацией пластиной с угловой стабильностью, винтами. Наложен гипс.

Профилактические прививки: по индивидуальному графику

Перенесенные заболевания: врожденный менингоэнцефалит вирусной этиологии (ВЧ 2 тип-ЦМВИ); ОРИ; коклюш, типичный, вызванный Bordetella Pertussis; левосторонняя очаговая пневмония; грипп А.

#### Осмотр педиатра от 01.04.2025

Жалобы на задержку нервно-психического развития, самостоятельно не ходит, ходит с поддержкой за руку, сама не садится, ограничение движения в левых конечностях, самостоятельно себя не обслуживает. Речь – отдельные звуки, несколько слов, фразовой речи нет. Периодически вздрагивает, беспокойный сон. Открывает рот и зажмуривает глаза в течение года.

Объективный осмотр. Общее состояние тяжелое за счет основного заболевания. Сознание ясное. Положение вынужденное. Нормостенического телосложения. Рост 133. Масса тела 30 кг. ИМТ 16.96. Сильная сутулость. Самостоятельно не ходит, не стоит, может сидеть, стоять в тугорах у опоры и с опорой. Ребенок пропорционального, астеничного телосложения. Температура тела 36,6°С. Выражение лица спокойное.

Кожные покровы бледные, чистые. Влажность и тургор кожи нормальные. Волосы и ногти без особенностей. Видимые слизистые розового цвета, влажные. Зев розового цвета, налетов нет, миндалины не увеличены. Склеры обычные.

Подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Отеков нет. Болезненности нет. Лимфатические узлы не увеличены. Голова правильной формы. Голову держит в нормальном положении. неперодолжительное время. Движения в шейном отделе позвоночника не ограничены. Грудная клетка воронкообразно деформирована в области тела и мечевидного отростка грудины. размерами 12\*12\*2 см. Пальпация позвоночника безболезненная.

Дыхание через нос свободное. Голос громкий, чистый. Дыхание в легких везикулярное. ЧДД 19 в 1 мин. Перкуторный звук легочный. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 81 в минуту. Границы относительной и абсолютной тупости в пределах возрастной нормы. АД 100/70 мм рт.ст. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный по всем отделам. Печень плотнотеластической консистенции, край ровный, безболезненный, по краю реберной дуги. Селезенка не увеличена. Симптом сотрясения отрицательный.

Диурез свободный, достаточный. Стул оформленный, нерегулярный, через 3-4 дня.

Диагноз: Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез, грубое слеза, умеренной степени GMFCS4/MACS3, смешанная гидроцефалия (по МРТ от 2013 года), мультикистозная энцефаломалиция головного мозга с поражением лобных, височных, затылочных долей. Единичные кисты правого полушария мозжечка. Задержка психического развития. Глазодвигательные нарушения. Спастическая тугоподвижность суставов левой верхней конечности, ФНС 2 степени. Нейрогенная контрактура левого лучевого сустава, ФП 2 степени. Нейрогенная сгибательная контрактура левого лучезапястного сустава, ФП 2 степени. Нарушение функции левой кисти, ФП 3 степени. Спастическая тугоподвижность суставов левой нижней конечности, ФНС 2 степени. Спастический подвывих левого бедра. Смешанная контрактура левого тазобедренного сустава, ФП 2 степени. Coxa valga bilateralis. Сгибательная контрактура левого голеностопного сустава, ФП 2 степени. Эквино-варусная деформация левой стопы. Нарушение осанки по сколиотическому типу. ФП позвоночника 1 степени. Сходящееся содружественное косоглазие. Сложный гиперметропический астигматизм ст. 3.0 OD, смешанный астигматизм ст. 3.0 OS. Гиперметропия средней степени обоих глаз. Высокая дисбинокулярная амблиопия обоих глаз. Запор. ЖДА 1 степени.

Выписка подготовлена для госпитализации в ФГБУ Вишаторский военный детский клинический санаторий имени Е.П. Гинки



01.04.2025г

педиатр Семенова М.В