

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
МОСКОВСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ РОСМЕДТЕХНОЛОГИЙ  
ОТДЕЛЕНИЕ ПСИХОНЕВРОЛОГИИ И ЭПИЛЕПТОЛОГИИ

Тел. 4877540

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ВЫСОКТЕХНОЛОГИЧНОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
Федеральное государственное учреждение  
Московский научно-исследовательский институт  
педиатрии и детской хирургии  
Федеральное агентство по высоктехнологичной  
помощи  
125612  
Талдомская, д. 2  
факс 483-23-35

ВЫПИСКА N 4193/ 2010

Ребенок: Кузьминых Андрей Андреевич.

Дата рождения:

Домашний адрес:

Поступил: 21.06.2010.

Выбыл: 02.07.2010.

**Клинический диагноз:**

Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез. Симптоматическая  
фокальная эпилепсия. Снижение темпов психоречевого развития. Дизартрия.

Сопутствующие заболевания: Косоглазие содружественное сходящееся  
непостоянное. ОУ гиперметропия слабой степени. Функциональные нарушения ЖКТ.  
Кифотическое нарушение осанки. Аддукторный спазм. Эквиновальгусная  
контрактура стоп. Сгибательная установка голеней. Метаболические нарушения  
(уратурия, оксалурия).

**Анамнез, течение заболевания, лечение:**

Ребенок от 1 беременности, протекавшей без патологии, от 1 срочных родов. Мальчик  
родился с М-3190, дл. 52 см. В родах асфиксия, оценка по шкале Апгар 5/8 баллов.  
Состояние после рождения было тяжелым, находился на ИВЛ. Перенес внутриутробно  
менингоэнцефалит (возможно вирусного генеза). Раннее развитие с грубыми  
нарушениями статикомоторного и психоречевого развития. В 4 мес. перенес  
о. пиелонефрит. Голову держит с 3-4 мес., не сидит, не ползает, не ходит. В ноябре 2009 г.  
были обнаружены фокальные эпилептические приступы, с этого времени получает  
Депакин-Хроно 300 мг/сут., 21,4 мг/кг. Приступов в настоящее время не отмечается,  
период ремиссии - 7 мес. Поступает в наше отделение повторно на курс  
восстановительной терапии.

**Жалобы:** На задержку моторного развития и психоречевого.

**Состояние при поступлении:** средней тяжести, по основному заболеванию.

**В неврологическом статусе:**

Сознание ясное. На осмотр реагирует адекватно. Положение вынужденное. О.Г. 46,5 см  
Глазные щели S=D, зрачки S=D. Движение глазных яблок в полном объеме, сходящееся  
косоглазие. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Самостоятельно жуёт.  
Сухожильные рефлексы рук и ног оживлены, больше в правой ноге и в левой руке.  
Синдром Бабинского с 2-х сторон. Повышен мышечный тонус в конечностях по  
спастическому типу, ограничение подвижности в тазобедренных суставах. Голову  
удерживает, переворачивается, не сидит, не ползает, не ходит. В активной речи отдельные  
звуки, запас знаний не сформирован. Следит за игрушками, удерживает игрушку в руках,  
дифференцирует родных.

**Соматический статус:** жалоб нет.

Видимых патологий не обнаружено. Общее состояние удовлетворительное.

**Обследование:**

- **Общий анализ крови от 22.06.2010:** эр.  $5,16 \times 10^{12}/л$ ; Hb 124 г/л; Тр.  $222 \times 10^9/л$ ,  
лейк.  $7,3 \times 10^9/л$ ; п/я 1%; с/я 29%; эоз. 6%; лимф. 62%; мон. 2%; СОЭ 6 мм/ч.
- **Биохимический анализ крови:** общ. белок 72 г/л; С-реактивный белок - отр, АСТ  
64 МЕ/л; АЛТ 59 МЕ/л; щел. фосфатаза 893 МЕ/л; общ. билирубин 7,4 мкмоль/л;  
билирубин прямой - н/о, сахар 4,4 ммоль/л; мочевины 5,1; мочевого к-та 0,20;  
креатинин 41; кальций 2,45 ммоль/л, фосфор 1,54 ммоль/л, натрий 138 ммоль/л,  
калий 4,3 ммоль/л, кальций ионизированный 1,21 ммоль/л, железо - 7,8 мкмоль/л,  
амилаза - 146 (до 220).