

Пациент МОШКИН ГЕОРГИЙ АНДРЕЕВИЧ

Адрес регистрации:

находился на стационарном лечении в отделении: Реабилитация для б-х с заб. ЦНС с 24.02.2021 по 09.03.2021

Поступил в плановом порядке.

Жалобы на задержку моторного развития: самостоятельно не стоит и не ходит, стоит только у опоры и непродолжительно, ходит с поддержкой за подмышечные владины, неправильно ставит стопы при ходьбе, подволакивает правую ногу, самостоятельно не садится, сидит без опоры непродолжительно. Быстро устает во время двигательной активности, часто падает. Бутылочку держит, пьет сам. Ложкой не пользуется. На горшок не просится. На задержку психо-речевого развития: гулление слог "га", мычание, лепет редко, слова не произносит. Обращенную речь понимает на бытовом уровне.

Эмоциональная лабильность, истеричность, капризность, плаксивость, периодически на высоте эмоционального возбуждения кидается игрушками, бьется головой. Эпизоды посинения лица, сопровождающиеся кратковременной остановкой дыхания при интенсивном плаче. Мать отмечает, что у ребенка повышенный аппетит, срыгивает после каждого приема пищи. Часто поперхивается во время еды. Игрушками и книжками интересуется неохотно. Засыпает неплохо, просыпается ночью 3-4 раза.

Мать отмечает, что у ребенка сниженное слуховое сосредоточение. Периодически немотивированное повышение температуры тела до 37,2.

АНАМНЕЗ:

В 25 недель в/у выявлена вентрикуломегалия плода, проведено 3 курса АБ - без эффекта, у матери выявлена ЦМВИ - авидность 82%. После рождения переведен в ОПН ПЦ, выписан через неделю с диагнозом: ЦИ, дилатация ликворных пространств, ПЦР на ЦМВ отрицательно. В октябре 2019 стационарное лечение в 4 ДГБ, диагноз: Последствия ПП ЦНС (ВУИ), гидроцефальный с-м. С этого времени наблюдались у невролога, получали курсами лечение, но эффекта не было.

14.11.19 проведено СКТ г/м - умеренно выраженная смешанная гидроцефалия, атрофия г/м, консультирован нейрохирургом - оперативное лечение не требуется. 19.12 консультирован инфекционистом, ПЦР крови и мочи на ЦМВ от 24.12 - отрицательно. Ребенок беспокойный, спит плохо, с конца декабря начал интенсивно срыгивать (после каждого кормления, большими порциями), голову держит неуверенно, не переворачивается.

После курса MgSO4 срыгивание кратковременно купировалось.

09.01.2020 консультирован нейрохирургом им. Бурденко, рекомендовано МРТ г/м и явка с результатами.

В отделении раннего возраста РДКБ проведен контроль МРТ ГМ от 16.07.2020г Закл : МР - картина смешанной гидроцефалии. Миелинизация соответствует возрасту. Очаговых структурных изменений головного мозга не выявлено . В сравнении с МР - исследованием от 21.01.2019 без отрицательной динамики .

Получал диакарб, аспаркам, пиридоксин - срыгивание чуть уменьшилось.

Получал лечение - диакарб , актовегин. Динамика отмечается положительная.

Последнее стационарное лечение в декабре 2020 в ПНО 2 РДКБ , динамика положительная (начал сидеть, делать первые шаги с поддержкой за туловище, ползать на четвереньках, была меньше спasticность).

ДИАГНОЗ: G80.8 Другой вид детского церебрального паралича Детский церебральный паралич в форме смешанного умеренно выраженного тетрапареза, грубее в ногах

GMFCS III, MACS III FMS II CFSC IV

Смешанная гидроцефалия субкомпенсированная (по данным МРТ 11.2020г), астено-невротический синдром с аффективно-респираторными пароксизмами, задержка формирования экспрессивной речи, задержка психического развития, как следствие перинатального поражения ЦНС.

Дисплазия тазобедренных суставов. Смешанные контрактуры тазобедренных суставов, ФНС 1 степени. Нейрогенная тугоудержанность суставов нижних конечностей, ФНС 1 степени.

Ангиопатия сетчатки.

#### НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:

В сознании. На осмотр реагирует адекватно. Ребенок спокойный. Лепет активный во время осмотра.

Окружность головы 51см. Голова округлой формы. БР закрыт. Менингеальные знаки отрицательны.

ЧМН: Лицо симметричное. Зрачки S=D. Реакция на свет живая. Нистагма нет. Глазные щели S=D. Оси глаз параллельные. Движения глазных яблок в полном объеме. За игрушкой следит, взгляд фиксирует. Носогубные складки S=D. Язык по средней линии в полости рта. Голос звонкий. Мышечный тонус диффузно снижен S=D, повышен по пирамидному типу в дистальных отделах нижних конечностей. Сухожильные рефлексы равные, оживлены.

Патологические рефлексы - нет. При поддержке за туловище ходит с опорой на широкой базе, с атаксией, периодически подволакивая правую ногу, поджимая пальчики. Гиперкинезов нет. Чувствительность оценить сложно, реагирует на тактильные и болевые раздражители. Вегетативных нарушений на момент осмотра не выявлено.

ЗА ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ в СТАЦИОНАРЕ ПРОВЕДЕНО СЛЕДУЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ:  
кортиксин, пиридоксин, гидроксизин

ПРОВЕДЕНЫ ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ и МАНИПУЛЯЦИИ: Воздействие магнитными полями при заболеваниях нервной системы (магнитолечение); Лечебная физкультура при заболеваниях нервной системы (кинезиотерапия в "сухом бассейне"); Лечебная физкультура при заболеваниях нервной системы (лечебная гимнастика для детей раннего возраста); Массаж ног медицинский (аппаратный); Массаж при заболеваниях нервной системы; Механотерапия на простейших механотерапевтич. аппаратах при заб. нервной системы ("вертикализатор"); Парафинотерапия заболеваний нервной системы; Роботизированная механотерапия при заб. нервной системы (с использованием тренажера "Гросса").

ИСХОД ГОСПИТАЛИЗАЦИИ: выписан. Состояние при выписке: улучшение состояния - стал двигательно активнее, дальше ходит у опоры.

РЕКОМЕНДАЦИИ при ВЫПИСКЕ:

- " Наблюдение невролога, ортопеда по месту жительства;
- " Продолжить прием: Никотиноилгаммааминомасляная кислота 20 мг по 1/2 таб. 2 раза в день 2 месяца;
- " Гидроксизин 0,025 1/2 табл. 2 раза в день 1 мес.;
- " ЛФК, массаж 3-4 курса в год, гимнастика ежедневно
- " Вакцинация по щадящей методике

Лечащий врач \_\_\_\_\_ Краснова А.Н.  
Заведующий отделением \_\_\_\_\_ Краснова А.Н.

Экземпляр выписки из истории болезни получил: \_\_\_\_\_ Мошkin Г.А.  
Лист нетрудоспособности получил: \_\_\_\_\_ Мошkin Г.А.

Получите сведения об оказанных медицинских услугах и их стоимости в личном кабинете "Мое здоровье" на портале Госуслуг.

