

Выписка из истории развития ребёнка:

1. Ребёнок Пермякова Владислава Максимовна

2. Дата рождения

3. Адрес постоянного места жительства

4. Диагноз: Детский церебральный паралич в форме спастической диплегии (парез легких в верхних конечностях, грубее слева, умеренный в нижних конечностях)

5. Анамнез жизни:

Беременность 3, Роды 2, в сроке 39 нед, срочные, в переднем виде затылочного предлежания, околоплодные воды зеленые, с меконием, родился ребенок массой 2876 г., рост 50 см., окружность головы 33,0 см., окружность груди 34,0 см..

Оценка по шкале Апгар 7-9 баллов.

Особенности беременности матери: 1) в анамнезе-мертворожденный, 1 замершая беременность; 2) угроза выкидыша 15, 31 нед.; 3) ожирение 2 ст, 4) хроническая внутриутробная гипоксия плода. Состояние при рождении: среднетяжелое, крик громкий, сразу. Кожа розовая. Большая родничок 0,4*0,4. Дыхание жесткое. Тоны сердца ритмичные. Живот без особенностей.

Перинатальные заболевания и состояния ребёнка: внутриутробная гипотрофия, неонатальная желтуха.

К груди не приложен, смесь с рождения. Первоначальная убыль в массе до 2737 г. НСГ 11.05.2016г. Закл.: ЭХО-признаки ишемии головного мозга. Дилатация левого бокового желудочка.

Выписан домой на 5-ые сутки жизни с Дс: Внутриутробная гипотрофия 2 степени. Неонатальная желтуха. ЗВУР. Группа здоровья 2Б.

Психомоторное развитие: начал удерживать голову с 2,5 мес., переворачиваться с 5 мес., ползает с 1 года 3 мес..

Речевое развитие: гуление с 3 мес., лепет с 6 мес, первые слова с 8 мес.,

Перенесённые заболевания: ОРИ


б. Анамнез настоящего заболевания: впервые нейросонография выполнена в родильном доме 19.07.16 г - гипертензионно-гидроцефальный синдром, субэпендимальная киста справа 3,5 мм

07.07.16 г. осмотрена неврологом Дз: ПП ЦНС гидроцефальный синдром, наблюдался неврологом, курсами получал дегидратацию 25% глицерином, диакарбом в возрастной дозировке, ноотропные препараты. Далее 10.04.2017 г - осмотрена неврологом-Дз: Резидуальная энцефалопатия в форме синдрома двигательных нарушений. Стационарное лечение в РДКБ ПН "Нейрон" МЗ УР с 19.05.17 г-02.06.2017 г. Дз: Двойная гемиплегия (легкая в верхних конечностях, умеренная в нижних конечностях); задержка речевого развития как следствие перинатального поражения ЦНС. Применявшееся лечение- парафиновые аппликации, ЛФК, массаж, физиолечение. МРТ от 26.05.2017 - Заключение- МР-картина лейкоэнцефалопатии. Умеренная наружная открытая гидроцефалия. Ретроцеребеллярная киста. ТУС от 26.05.2017-Закл: УС - картина резидуальных изменений(бивентрикуломегалия $s>d$).

С 05.09.17-15.09.2017 гг. стационарное лечение в РДКБ ПН "Нейрон" МЗ УР Дз: Двойная гемиплегия(легкая в верхних конечностях, умеренная в нижних), с формированием нейрогенной тугоподвижности суставов нижних конечностей, ФНС 3 степени, нейрогенной тугоподвижности суставов верхних конечностей, ФНС 1 степени. Задержка речевого развития как следствие перинатального поражения ЦНС. Ангиопатия сетчатки по типу венозного полнокровия. Плоскостопие деформация стоп. Применявшееся лечение- пираретам, магне В6, глицин, иглорефлексотерапия, ЛФК, массаж, физиолечение.

08.01.2018-19.01.2018-вновь стационарное лечение в РДКБ ПН "Нейрон" МЗ УР Дз: Детский церебральный паралич в форме спастической диплегии (парез легкий в верхних конечностях, грубее слева, умеренный в нижних конечностях)GFCS 2, MACS 2, FMS N,CFSC 2-3.Лейкоэнцефалопатия. Умеренная наружная гидроцефалия. Ретроцеребеллярная киста.(по МРТ от 26.0.2017). Задержка речевого развития. Дисплазия тазобедренных суставов легкой степени (по рентген от 18.10.2017 г.)Ангиопатия сетчатки по типу венозного полнокровия. Эквино-плано-вальгусная деформация стоп. Нейрогенная тугоподвижность суставов нижних конечностей, ФНС 3 степени, нейрогенная тугоподвижность суставов верхних конечностей , ФНС 1 степени.

Подари ЗАВТРА!
Тяжелобольным детям Удмуртии



За время нахождения в стационаре проведено лечение- пантогам, глицин, ЛФК, массаж, физиолечение.

С 19.02.2018-22.03.2018 девочка находилась на медико-социальной реабилитации в "Реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями г. Чайковский, где получала лечение- массаж, ЛФК, механотерапия, кинезиотерапия, физиотерапия- озокерит, гидрокинезотерапия. Результат реабилитации- улучшение мышечного тонуса.

В мае 2018 г. была проведена ЭЭГ. Заключение: Биологическая активность головного мозга в состоянии физиологического дневного сна характеризуется умеренными диффузными ирритативными и дисрегуляторными изменениями с признаками дисфункции неспецифических, подкорковых, срединно-стволовых структур головного мозга. Эпилептиформная активность четко не регистрируется. Смена стадий сна нечеткая. Выраженность паттернов сна значительно ослаблена дифференцировка стадий сна неудовлетворительная.

С 29.05.2018-09.06.2018 стационарное лечение в ФГБУ «Российский реабилитационный центр "Детство" МЗ РФ, где находилась с

Основным диагнозом: G80.1 - спастическая диплегия, ДЦП. Функциональный класс GMFCS IV Осложнение основного диагноза: Спастика-паретическая дизартрия. M21.6 Эквино-варусная установка стоп. Дисплазия тазобедренных суставов. Динамическая нестабильность тазобедренных суставов. Кифотическая осанка.

Сопутствующий диагноз: Лейкоэнцефалопатия. Умеренная наружная гидроцефалия. Ретроцеребеллярная киста (по МРТ от 26.05.2017). J02.9 Острый фарингит неуточненный реконвалесцент. За время нахождения в стационаре проведено лечение- Арттерапия (Сказкотерапия) №1, БеИМП №9, Групповые занятия ЛФК №7, Занятие с родителями по обучению укладкам №1, Индивидуальная клинико-психологическая коррекция №2, Индивидуальная психологическая коррекция (по методике Монтессори) №2, Индивидуальное занятие ЛФК №7, Массаж спины и верхних конечностей №8, Медико-логопедическая процедура при дизартрии №3, Процедуры по адаптации к условиям микросреды №2, Сеанс роботизированной механотерапии на тренажере «Мотомед» №9, Электротерапия №9. На фоне проводимого лечения



Подари ЗАВТРА!

снизился мышечный гипертонус, возрос объем движений в суставах конечностей, улучшилась опороспособность нижних конечностей. За время психологической коррекции отмечается положительная динамика в развитии познавательных видов деятельности и мелкой моторики руки.

В настоящее время жалобы на отставание в развитии-девочка самостоятельно не ходит, не стоит без опоры. Сопорой стоит недолго. Ест сама ложкой, вилкой. Пьет из кружки. Слабость в ногах. Встает на колени у опоры, не правильно ставит стопы при вставании у опоры. Устаёт быстро.

7. Соматическое состояние ребёнка:

ЧД 23 в мин. ЧСС 116 в мин. Температура тела 36,5 °С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые, бледно-розовой окраски. Лимфатические узлы не увеличены. В ротоглотке - без воспалительных проявлений. Носовое дыхание свободное. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, безболезненный. Стул регулярный, оформленный. Диурез в норме.

«09.11.2018 г.»
(Дата заполнения)



Аношина И.В.



Подари ЗАВТРА!
Тяжелобольным детям Удмуртии