

Выписка из амбулаторной карты №72286

Ф.И.О. Владимир Александрович

Дата рождения: 27.07.2009г

Адрес:

Диагноз: Дисгенезия головного мозга, синдром ДЦП. Атактическая форма. Энцефаломилодисплазия. Задержка статомоторного психоречевого развития. Симптоматическая эпилепсия.

Анамнестический диагноз: ребенок от 2-ой беременности (в анамнезе 1-ая беременность в 2006 г. закончилась выкидышем на 9-10 неделе) протекала с угрозой прерывания на ранних сроках 5-6 недель, ОАА.

1-ый плод: вес 2380 рост 47см окружность головы-31см, окружность груди-32см. Презклампсия 1-ой степени. ХФПН; роды первые преждевременные в 36 недель, путем кесарево - сечения, по Апгар первая минута 8 баллов, через 5мин-9 баллов. Выписан на 7-е сутки домой с диагнозом: недоношенность 36 недель.

До 6 месяцев рос и развивался соответственно возрасту. В 6 месяцев после перенесения ОРВИ, стало проявляться отставание в утрате ранее приобретенных навыков, двигательных и психоречевых данных.

Ранее психоречевое развитие, голову удерживает с 4х месяцев. Сидит 1г 7 месяцев, стоит у опоры, ходит с поддержкой (мама/ за обе руки с 2х лет 10 месяцев)

Прививки БЦЖ -1м 24дней

Имовакс-полио V₁ 01.12.2009 в бедро.

Гепатит В V₁ 07.09.2009 в бедро

V₂ 01.12.2009 в бедро

Ребенок получил лечение: в течение 3х лет получал в реабилитационном центре «Ласточка» ККДБ. Владивосток. 2 раза проводилось плановое обследование и лечение. В октябре 2011 проходил курс

восстановительного лечения в «центре реабилитации», где проводились массаж, ЛФК, медикаментозная терапия.

В сентябре 2011г проходил реабилитацию в «центре восстановительной медицины и реабилитации г. Владивосток где были проведены следующие процедуры ТКМП №7, массаж, ЛФК, социальная педагогика.

10.01,2012г, 28 сентября 2012г, проходил Реабилитацию в центре г. Арсеньева «Ласточка». Где были проведены следующие процедуры, Массаж, ЛФК социальная педагогика.

Неврологический анализ: Ребенок в сознание, мало активен, контакт формален, инструкции и просьбы не выполняет. Дебют припадков в 1 год 1 мес. по типу однократные, на фоне уколочной реакций. Получает противосудорожный препарат «Депакин-хроно сфера» СД= 300мг (сутки 2 приема) с октября 2011г.

Масса тела 11.800 окр. гол. гр 47(+15,0). Рот не закрывается, язык вялый гипотаничный, мышечный тонус дестаничен с элементами спастики в плечевом и тазовом поясе. D=S общая дискоординация двигательная диспраксия кифриклиатическая осанка в живительности болевая, активная, не нарушена. Нарушений функций тазовых органов нет.

Психомоторное развитие, двигательные и другие навыки:

Самостоятельно не ходят, ходьба опосредованная (за обе руки матери) с фрактальными раскачиваниями, на полную стопу, стопы плосковальгусные, вертикальную позу самостоятельно не удерживает; руками монепулирует, тонкая моторика развита недостаточно. Рот открыт. Тянет в рот игрушки, предметы, пальцы рук.

Задержка психомоторного развития, фразовая речь не развита, навыки самообслуживания не сформированы.

Данные обследования:

Клинический анализ крови от 14.12.2012г. Нв 100 г/л $1-5,5 \cdot 10^9$; СОЭ-4 мм/час; tr-320; Э-4; п-1; л-82; м-2.

ЭДС от 14,12,2012- отрицательно.

Общий анализ мочи от 14.12.2012 лейкоциты- 0-1 в поле зрения; белка нет.

Кал на я/г не обнаружен от 14.12.2012

Соскоб на энтеробиоз - отрицателен от 14.12.2012.

Биохимический анализ крови от 14.12.2012. ALT-9; AST-33; общий белок 65.4 г/л; глюкоза 3.7 ммоль/л

Консультация ортопеда от 10.12.2012 г- вальгусные стопы. Нарушение осанки.

Консультация окулиста 08.08.2012 г – глазное дно в норме.

Стоматолог- кариес.

ЭЭГ. Видеомониторинг (ночной сон) от 16.11.2010г

Заключение: во сне регистрируется изменение б.э.а. обусловленные неравномерной структурной организацией сонного паттерна с признаками незрелости ц.н.с. На фоне отмечается дисфункция корково-подкорково-стволовых отношений головного мозга. Зарегистрированы признаки повышенной возбудимости корковых нейронов, (отмечены острые волны комплексы «О+М» волна, в основном в структуре сонного паттерна, фрагменты периодической гиперсинхронизации и экзальтации веретен) с акцентом выраженности изменений в лобно-центральновисочных отделах головного мозга. Чаще с левосторонним преобладанием. Генерализованной пароксизмальной активности, типичных эпилептических комплексов в данном исследовании не зарегистрировано.

Магнитно-резонансная томография от 09.06.2010г. МР - картина энцефалопатии: выраженная атрофия борозд полушарий мозга, больше лобных, теменных, височных долей. Диффузные участки повышения сигнала от белого вещества лобных, височных долей по типу лейкомаляции, заместительная гидроцефалия.

ЭЭГ 22.03.2012г.

Заключение: в ЭЭГ выявляют диффузные изменения корковой ритмики по резидуально - органическому типу с признаками нейрофизиологической незрелости корковых нейронов. Пароксизмальных нарушений, очагов и специфической эпилептической активности не выявлено. По сравнению с предыдущей записью ЭЭГ от 20.11.2011 типология существенно не изменилось, отрицательной динамики нет.

Генетическая консультация от 26.02.2010 данных за ВПР и наследственные ЭЭГ – 12.12.2012г.

Заключение: В ЭЭГ выявляется диффузные изменения корковой ритмики по резидуально- органическому типу с признаками нейрофизиологической незрелости корковых нейронов. Параксизмальных нарушений, очаговых и специфической эпилептической активности не выявлено. По сравнению с предыдущей.

Выписка дана по месту требования.

Врач-невролог



Федорова Н.А.

20.12.2012г