

Дата: 30.05.2023

Полис ОМС: 7793979792001084

Место приема : Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр детской психоневрологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Врач: ХАМОХИНОВА А. В.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА
МОСКВЫ «НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИИ
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»

ИБ № 3064-23-С

30.05.2023 ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Отделение: Психоневрологическое отделение №4.
Дата поступления в стационар: 10.05.2023 г., 7:50.
Пациент находился: с 10.05.2023 г., 8:05 - Психоневрологическое отделение №4.
Дата выписки из стационара: 30.05.2023 г., 10:00.
Кол-во койко-дней: 20 дней.

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: G80.1 Спастическая диплегия.
Детский церебральный паралич. Спастическая диплегия. GMFCS II-III уровень. MiniMACS 2. Задержка психомоторного и речевого развития.

Сопутствующее заболевание 1: H52.2 Астигматизм.
Астигматизм.

Сопутствующее заболевание 2: H52.0 Гиперметропия.
Гиперметропия.

Диагноз при выписке

Основной диагноз: G80.1 Спастическая диплегия.
Детский церебральный паралич. Спастическая диплегия. GMFCS II-III уровень. MiniMACS 2. Задержка психо-моторного и речевого развития. Дизартрия легкой степени выраженности.

Сопутствующее заболевание 1: H52.2 Астигматизм.
Астигматизм.

Сопутствующее заболевание 2: H52.0 Гиперметропия.
Гиперметропия.

Сопутствующее заболевание 3: J35.2 Гипертрофия аденоидов.

Гипертрофия аденоидов (степень требует инструментального уточнения).

Сопутствующее заболевание 4: Q65.8 Другие врожденные деформации бедра.

Диспластический тип развития вертлужных впадин. Соха вага с обеих сторон. Нестабильность тазобедренных суставов (с тенденцией к подвывиху). Сгибательная установка локтевых суставов. Пронационная установка предплечий. Плоско-вальгусная установка стоп. Эквинусная установка стоп. (D>S).

Сопутствующее заболевание 5: L23.1 Аллергический контактный дерматит, вызванный клейкими веществами.

Аллергический контактный дерматит, вызванный клейкими веществами.

Жалобы при поступлении

(со слов законного представителя): отставание в моторном развитии, нарушение движений в ногах, высокий тонус мышц в ногах.

Анамнез заболевания

(со слов законного представителя и на основании представленной медицинской документации): Ребенок от 1 беременности, протекавшей на фоне 1,2 триместр-без особенностей, в 3

триместре с 29.04. по 16.05. стационарное лечение с диагнозом новая коронавирусная инфекция подтвержденная, легкая форма, антибиотикотерапия-терапия. Роды 1, на 30 нед, самостоятельные. Вес при рождении 1520 г, рост 42 см, оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. ИВЛ 22 ч, на 2 с.ж. переведен в ОРИТ №2 ГКБ им. С.С. Юдина, 18.06.20г переведен в детское отделение, выписан 06.07.20г. с диагнозом: «Врожденная пневмония, вызванная другими возбудителями. Другие уточненные нарушения со стороны мозга у новорожденного. Внутривенное кровоизлияние 1-ой степени у плода и новорожденного. Перивентрикулярные кисты (приобретенные) у новорожденного. Другие случаи недоношенности. Неонатальная желтуха, связанная с преждевременным родоразрешением. Открытое овальное окно. Риск по ретинопатии». В июле и ноябре 2021, а также в марте и октябре 2022 курсы восстановительного лечения в НПЦ ДП, диагноз - G80.1 Детский церебральный паралич, спастическая диплегия. GMFCS II-III уровень. MiniMACS 2. Задержка психомоторного и речевого развития. M21.0 Диспластический тип развития вертлужных впадин. Соха vаgа с обеих сторон. Нестабильность тазобедренных суставов (с тенденцией к подвывиху). Сгибательная установка локтевых суставов. Пронационная установка предплечий. Плоско-вальгусная установка стоп. Эквинусная установка стоп. (D>S) M21.0 Соха vаgа с обеих сторон. Нестабильность тазобедренных суставов. Сгибательная установка локтевых суставов. Пронационная установка предплечий. Плоско-вальгусная установка стоп. Эквинусная установка стоп. (D>S) H50.1 Расходящееся содружественное косоглазие. гиперметропия слаб H52.0 Гиперметропия слабой степени . H52.2 Астигматизм На фоне проведенного лечения и за прошедшее время состояние с положительной динамикой - отмечается постепенное формирование моторных навыков, улучшение общей двигательной активности. Настоящая госпитализация с целью проведения восстановительного лечения. Ранее проведенные обследования и консультации: Консультация офтальмолога от 13.08.2020г: H35.2 OU Ретинопатия недоношенных 1 ст активная. Стеноз слезных протоков. УЗИ тазобедренных суставов от 18.08.20г: Признаков патологии не выявлено. НСГ от 06.07.20г: Эхо-признаки ВЖК 1 ст. слева в стадии лизиса. ПВЛ (двусторонняя, более выражена слева), кистозная стадия. Кисты определяются в теменных областях с 2-х сторон. D-единичная 4x1,5 мм, слева-несколько структур (4-5), общим размером 13x9 мм. НСГ от 21.08.20г: Эхо-признаки ПВЛ справа, субэпендимальных кист КТВ, ПВЛ слева в анамнезе. ЭЭГ от 08.10.20г: сон и бодрствование дифференцированы. Сон дифференцирован на стадии, физиологические паттерны сна присутствуют, выражены недостаточно. Эпилептиформная активность, эпилептические приступы и их ЭЭГ-паттерны во время исследования не зарегистрированы. УЗИ органов брюшной полости от 09.10.20г: Заключение: УЗ-признаки умеренной пневматизации кишечника, размеры и структура паренхиматозных органов брюшной полости соответствуют возрасту и весу ребенка, желчный пузырь сокращен. НСГ от 02.12.20г: Заключение: УЗ- признаки бивентрикулярной стабильной вентрикулодилатации легкой степени с незначительным преобладанием левого бокового желудочка (последствия перенесенной перивентрикулярной ишемии), размеры наружных ликворных пространств в пределах нормы. По сравнению с проведенным ранее исследованием от 02.10.20г-без отрицательной динамики, размеры желудочков прежние. При проведении доплерографии-индекс резистентности по передней мозговой артерии-в пределах нормы, венозный отток по вене Галена не нарушен. УЗ-контроль в динамике-по показаниям. ЭНМГ верхних конечностей от 03.12.20г: Заключение: Признаки формирования миелиновой оболочки. Снижение амплитуды моторных ответов справа. Контроль в динамике. ЭКГ от 10.02.12г: Нормальное положение ЭОС. Синусовый ритм с ЧСС 146 уд/мин. КТ головного мозга от 01.02.21: КТ-картина атрофии вещества головного мозга, преимущественно подкоркового характера, более выраженной слева. Пластицефалия. Консультация травматолога-ортопеда от 24.03.22 : Соха vаgа с обеих сторон (D<S). Нестабильность тазобедренных суставов. Сгибательная установка локтевых суставов. Плоско-вальгусная установка стоп. Эквинусная установка стоп. (M21.0) Рентгенография ТБС 23.03.2022: Соха vаgа D<S. Нестабильность тазобедренных суставов с тенденцией к подвывиху. Офтальмолог 24.03.22: Расходящееся содружественное косоглазие. Гиперметропия слабой степени . Гиперметропия Астигматизм слабой степени ОИ ЭЭГ 28.03.2022: В состоянии привлечённого внимания в участках записи ЭЭГ свободных от артефактов основной ритм S=D, дезорганизованный, нерегулярный, низкоамплитудный не модулированный, частотой 5,5-6,0 Гц (N=4,0-6,0Гц). Зональные различия сглажены. Реакция на открывание и закрывание глаз определяется. Эпилептиформные графоэлементы не выявлены. Артефакты ЭМ Рентгенография тазобедренного сустава 07.10.2022: Диспластический тип ТБС. Соха vаgа. Нестабильность тазобедренных суставов с тенденцией к подвывиху.

Анамнез жизни

Наследственность: не отягощена. Хронические заболевания: отрицает. Перенесенные травмы: отрицает. Постоянно принимает: лекарственная терапия не проводится . Реакция на: нет.

Эпидемиологический анамнез

Выезд за пределы города (в том числе за пределы РФ): нет Контакта с инфекционными больными или носителями не было. Контакт с животными, грызунами, птицами, сырьем животного происхождения не было. Укусов насекомых, животных не было.

Состояние при поступлении

Статус при поступлении.

Объективный статус: рост/длина тела: 93 см Масса тела: 14 кг Температура: 36,5 °С ИМТ: 16,1 кг/кв.м Площадь поверхности тела: 0,6 кв.м Общие сведения Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное. Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов Цвет кожных покровов: обычной окраски. Сыпь: нет. Тургор: сохранен. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Состояние костно-мышечной системы Повреждения: нет. Описание состояния суставов: без изменений. Состояние органов дыхания ЧДД: 26 /мин Характер дыхания: пуэрильное. Хрипы: нет. Одышка: нет. Голос: не изменен. Носовое дыхание: свободное. Состояние сердечно-сосудистой системы ЧСС: 112 /мин Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: звучные. Подробно Область сердца: не изменена. Состояние органов желудочно-кишечного тракта Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Стул: без патологических изменений. Характер стула: регулярный. Рвота: нет. Печень: не выступает из-под края реберной дуги, пальпируется у края реберной дуги. Селезенка: не выступает из-под края реберной дуги. Состояние мочеполовой системы Наружные половые органы сформированы по женскому типу.

Неврологический статус: общемозговой и менингеальной симптоматики не выявлено. ЧН: 1 и 2 пара не исследовались по возрасту. 3, 4, 6 пары: глазные щели D=S. Зрачки округлой формы, D=S. Фотореакция прямая D=S, содружественная D=S сохранена. Конвергенция и аккомодация D=S не нарушены. Расходящееся содружественное косоглазие. Движения глазных яблок в полном объеме. 5 пара: корнеальные рефлексы сохранены, болезненности в точках выхода ветвей тройничного нерва ориентировочно нет. Движение нижней челюсти в полном объеме. 7 пара: лобные складки D=S, носогубные складки D=S, глазные щели D=S. 8 пара: слух ориентировочно сохранен. 9,10 пары: мягкое небо - подвижность сохранена, положение не провисает, отклонения uvula нет. Глоточные и небные рефлексы сохранены. Глотание и фонация не нарушены. 11 пара: положение плеч симметричное D=S, лопаток симметричное D=S голова по средней линии. 12 пара: положение языка по средней линии, отклонения нет, атрофии мышц языка отсутствуют, фибриллярные подергивания не выявлены. Рефлексы орального автоматизма отсутствуют. Двигательная сфера: Ходит с поддержкой за обе руки с опорой на передние отделы стоп, самостоятельно не садится, посаженная - сидит с кифозированной спиной. Ползает на четвереньках. Атрофии мышц туловища и конечностей отсутствуют. Тонус в конечностях повышен по центральному типу, больше в правых конечностях. По шкале Эшворта: сгибатели предплечья 1-2 балла, круглые пронаторы справа 1-2 балла, слева 1-2 балла, аддукторы бедер 2 балла, сгибатели голени справа 2, слева 2 балла, сгибатели стопы справа 3, слева 2-3 балла. Сухожильные рефлексы высокие, с расширением рефлексогенных зон, D>S. Брюшные рефлексы средней живости D=S. Положительный симптом Бабинского с обеих сторон. Экспрессивная речь представлена простыми фразами из двух слов, речь нечеткая, затруднено произношение отдельных звуков, их сочетаний.

Инструментальные исследования

Рентгенография тазобедренных суставов.

Дата исследования: 15.05.2023 г.

Описание: Доза: 0,09 мЗв Тип снимка: цифровой. Описание: На рентгенограммах тазобедренных суставов костно-деструктивных изменений не выявлено. Структура костей умеренно поротична, зоны роста костей не расширены, однородно уплотнены. Головки бедренных костей D=S, округлой формы с четкими, ровными контурами, однородной структуры (индекс экструзии справа 38%, слева 41% при max до 33%). Крыши вертлужных впадин сформированы с умеренным субхондральным уплотнением АЦУ справа 27гр, АЦУ слева 30гр при норме 17 +/-4гр. Рентгеновская суставная щель D=S. Суставные поверхности с четкими, ровными контурами. Мягкие ткани без дополнительных включений. Линия Шентона прервана с двух сторон, линия Кальве уступчива с двух сторон. Проекционный ШДУ справа 152 гр., ШДУ слева 148гр. Угол Шарпа - слева 56гр, справа 55гр, УВС - справа 57гр, слева 65гр. . Заключение: Диспластический тип ТБС больше выражено слева. Соха вага D>S. Нестабильность тазобедренных суставов с тенденцией к подвывиху с двух сторон.

Электроэнцефалография.

Дата исследования: 18.05.2023 г.

Описание: Описание: Исследование проводилось на системе Нейрон-Спектр-4 с использованием международной системы наложения электродов «10-20» в состоянии бодрствования. Ребенок двигательно активен. Множественные эпизодические двигательные и миографические артефакты. Паттерн ЭЭГ бодрствования с открытыми глазами представлен низко- и среднеамплитудными полиморфными потенциалами без амплитудного градиента. В эпизодах записи с закрытыми глазами: Основной ритм регистрируется билатерально в затылочно-теменно-задневисочных областях, низкого индекса, плохо модулирован, с частотой 6,5-8 Гц и амплитудой 30-70 мкВ. Бета-активность регистрируется диффузно, преобладает в лобно-центральных областях, амплитуда до 10-20 мкВ. Медленная активность регистрируется диффузно, амплитуда до 120 мкВ. Изолированные острые волны фоновой амплитуды регистрируются диффузно. Реакция на открывание и закрывание глаз: ослаблена. Реакция на ритмический свет (частоты 2-20, 60-25 Гц): слабая. Гипервентиляция не проводилась - ребенок мал. Заключение: Кортикальная ритмика дезорганизована. Основной ритм определяется, частота соответствует возрасту (ближе к нижней границе возрастной нормы). Отмечаются умеренные изменения биоэлектрической активности головного мозга регуляторного характера. Типичной сформированной эпилептиформной активности не выявлено.

Ультразвуковая навигация для проведения малоинвазивной манипуляции.

Дата исследования: 22.05.2023 г.

Описание: Заключение: В данные мышцы проведены инъекции БТА. Введение препарата прошло без осложнений.

Лабораторные исследования**Соскоб на энтеробиоз. 11.05.2023 г., 12:07**

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Enterobius vermicularis яйца	Не обнаруж.		

Обнаружение гельминтов в кале. 11.05.2023 г., 12:25

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Личинки гельминтов	не обнаружены		
Яйца гельминтов	не обнаружены		

Обнаружение простейших в кале. 11.05.2023 г., 12:25

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Простейшие	не обнаружены		

Клинический анализ мочи. 11.05.2023 г., 13:09

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Цвет	желтый		
Прозрачность	неполная		
Удельный вес	1020		
pH	5,5		
Белок полуколичественно	Не обнаруж.	г/л	до 0,100
Глюкоза полуколичественно	Не обнаруж.	ммоль/л	
Кетоновые тела качественно	Не обнаруж.		
Кровь полуколичественно			
Билирубин полуколичественно	Не обнаруж.		
Уробилиноген качественно	Не обнаруж.		
Желчные кислоты	Не обнаруж.		

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Эпителий	немного		
Лейкоциты	7-8-9 в поле зр.		
Эритроциты			
Цилиндры			
Слизь	умерен. кол-во		
Кристаллы	един. крист. оксал. в поле зр.		
Бактерии	немного		

Клинический анализ крови. 11.05.2023 г., 13:17

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Количество лейкоцитов	9,57	10 ⁹ /л	4,00-11,00
Абсолютное количество нейтрофилов	2,72	10 ⁹ /л	2,00-7,70
Абсолютное количество лимфоцитов	5,70	10 ⁹ /л	1,00-4,00
Абсолютное количество моноцитов	0,85	10 ⁹ /л	0,20-1,10
Абсолютное количество эозинофилов	0,13	10 ⁹ /л	0,00-0,50
Абсолютное количество базофилов	0,16	10 ⁹ /л	0,00-0,55
Относительное количество нейтрофилов	28,4	%	46,0-76,0
Относительное количество лимфоцитов	59,6	%	20,0-45,0
Относительное количество моноцитов	8,9	%	3,0-11,0
Относительное количество эозинофилов	1,4	%	0,5-5,0
Относительное количество базофилов	1,7	%	0,0-5,0
Количество эритроцитов	5,02	10 ¹² /л	3,90-6,50
Гемоглобин общий	126	г/л	120-175
Гематокрит	36,9	%	36,0-54,0
Средний объем эритроцита	73,6	fL	82,0-98,0
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	25,1	пг	27,0-33,0
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	341	г/л	320-360
Ширина распределения эритроцитов по объему	34,2	fL	46,0-59,0
Количество тромбоцитов	318	10 ⁹ /л	150-400
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, PCT)	0,15	%	
Средний объем тромбоцитов в крови	4,8	fL	8,0-15,0
Ширина распределения тромбоцитов по объему	14,0	fL	
Относительное количество больших тромбоцитов	56	10 ⁹ /л	

СОЭ. 11.05.2023 г., 13:17

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
СОЭ (по Панченкову)	10	мм/ч	До 10

Консультация специалиста

Врач - физиотерапевт. 10.05.2023 г..

ГРИШИНА Е. В. Рост/длина тела: 93 см Масса тела: 14 кг Температура: 36,6 °С ИМТ: 16,1 кг/кв.м Площадь поверхности тела: 0,6 кв.м Жалобы: С жалобами, анамнезом, диагнозом ознaкомлена. Заключение: Лечение согласовано с лечащим врачом. С целью нормализации мышечного тонуса, стимуляции обменно-трофических процессов, улучшения проводимости по нервным волокнам, усиления локального кровотока, профилактики ОРВИ рекомендовано: 1. Неселективная хромотерапия на нижнюю треть грудины ежедневно № 10 2. СМТ паравертебрально на грудо-поясничный отдел ежедневно № 10 3. Парафино-озокеритовые аппликации на пояснично-крестцовый отдел и нижние конечности («брюки») ежедневно № 10

Врач по лечебной физкультуре. 11.05.2023 г..

ПИРЯЗЕВА О. А. Рост/длина тела: 93 см Масса тела: 14 кг Температура: 36,6 °С ИМТ: 16,1 кг/кв.м Площадь поверхности тела: 0,6 кв.м Жалобы: на задержку моторного развития (отсутствие самостоятельной ходьбы). Кинезиологический статус: Кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски Осмотр в положении лежа на спине: положение головы и положение туловища по срединной линии, положение конечностей свободное, объем активных и пассивных движений в суставах верхних конечностей полный, в суставах нижних конечностей ограничен, мышечный тонус повышен в сгибателях голени с обеих сторон до 2б по Эшфурту, в сгибателях стопы с обеих сторон до 3б, в приводящих мышцах бедер с двух сторон до 2б, в сгибателях предплечья с обеих сторон до 1б, в круглом пронаторе с обеих сторон до 1б. Оценка в этапах двигательного развития: контроль головы удовлетворительный, переворачивается со спины на живот и обратно, встает в четырехопорную стойку и ползает на четвереньках реципрокно, самостоятельно не садится, посаженная сидит с выраженным кифозом, встает у опоры и может сделать несколько шагов вдоль опоры с опорой на передние края стоп. Заключение: Показано проведение восстановительного лечения с целью формирования новых навыков в этапах физического развития (поддержание вертикального положения без опоры). Задачи: укрепление осевой мускулатуры и мышц нижних конечностей, улучшение опорной функции правой стоп, тренировка выноса бедра.

Врач - офтальмолог. 11.05.2023 г..

ХАЛПАХЧЯН Л. Х. Реакция на нет. Рост/длина тела: 93 см Масса тела: 14 кг Температура: 36,6 °С ИМТ: 16,1 кг/кв.м Площадь поверхности тела: 0,6 кв.м Жалобы: Жалобы: нет Анамнез: недонесенная, на 30 нед.гестации, носит очки с января 2023 г. Наследственность: миопия у мамы При осмотре: VIS OI = пр.зрение Рефракция: Нм 2.25 Нм As Dev 0 по Гиршбергу. Гипераддукция: нет. Движения глазных яблок в полном объеме. Конвергенция сохранена. Положение век: не изменено. Конъюнктивита век и глазного яблока: не изменена. Отделяемого нет. Роговица: прозрачная, блестящая, сферичная, зеркальная, чувствительная. Радужка: структурная. Зрачок: форма правильная, размеры 3 мм. Реакция зрачка на свет: прямая - сохранена. Содружественная - сохранена. Хрусталик: прозрачный. Стекловидное тело: структура не изменена. Глазное дно (мидриацил 1%): ДЗН - бледный, границы четкие, пигментная кайма. Ход и калибр сосудов не изменен: вены среднего калибра, N хода. Артерии: среднего калибра, N хода. Артериолы II и III порядка: среднего калибра соотношения артерий/вены N. Макулярная область не изменена. Макулярный рефлекс: четкий. МZ: б/о. Фовеолярный рефлекс: выражен. Средняя периферия, периферия: б/о. Диагноз: Астигматизм (H52.2), Гиперметропия (H52.0) Заключение: Заключение: OI - Нм сл.ст., НмAs Рекомендации: 1. наблюдение окулиста по м/ж 2. очки для пост.ношения 3. осмотр офтальмолога в НПЦ ДПН - 1 раз в год.

Логопед. 11.05.2023 г..

ШЕНБЕРГЕР Е. Б. Рекомендации: Логопедический массаж. Развитие экспрессивной речи: обогащение словаря. Медико-логопедическое обследование Лицевая мускулатура: лицо симметрично. Состояние артикуляционного аппарата Зубы: в пределах нормы. Мягкое нёбо: подвижное. Uvula: по средней линии. Язык Состояние: строение в норме. Функциональное положение: по средней линии. Объём движений: незначительно ограничен. Тонус: дистония. Точность движений: незначительно изменена. Темп движений: в норме. Ротовая полость Глоточные рефлексы: сохранены. Глотание: сохранено. Саливация: в норме. Жевание: сохранено. Дыхание Дыхание: свободное. Голос Сила: в норме. Речь Степень разборчивости речи: смазанная. Звукопроизношение: нарушено избирательно. Темп речи: в норме. Ритмическая сторона речи: в норме. Наличие заикания: нет. Контакт вербальный: продуктивный. Спонтанная речь: укороченная из 2-3 слов. Автоматизированная речь: редкие ошибки. Повторная речь: редкие ошибки. Называние: редкие ошибки. Понимание ситуативных вопросов: понимает. Выполнение простых инструкций: выполняет. Выполнение развернутых инструкций: частично выполняет. Показ предметных изображений: редкие ошибки. Понимание рассказа: частично понимает. Понимание логико-грамматических конструкции: редкие ошибки. Результат Сумма: 16. Результат: Выявлены нарушения речи/когнитивных функций разной степени выраженности. Заключение: Задержка речевого развития. Дизартрия легкой степени выраженности.

Врач-травматолог-ортопед. 12.05.2023 г..

ГОРДЕЕВ В. М. Жалобы: (со слов законного представителя): отставание в моторном развитии, нарушение движений в ногах, высокий тонус мышц в ногах. Локальный статус: Положение головы: по средней линии, движения в полном объеме. При сидении голову наклоняет вперед. Осанка: Линия остистых отростков ровная. Сидя несколько увеличен грудной не фиксированный кифоз. Форма грудной клетки нормостеническая. Верхние конечности: без особенностей. Движения в суставах верхних конечностей умеренно ограничены. Сгибательная установка в локтевых суставах и пронаторная установка предплечий пассивно устранима. Длина верхних конечностей одинакова. Нижние конечности: Самостоятельно сидит, но не ходит. Может стоять у опоры и перемещаться приставным шагом. Пассивная вертикализация за 2-е руки, первичная опора на передний отдел стоп. Перекреста нижних конечностей не отмечается. Совершает шаги опираясь на передний отдел стоп. Стоит с полной опорой на плоско-вальгусную стопу. Вынос бедра достаточный. Движения в суставах нижних конечностей умеренно ограничены. Отведение бедер до угла 70 гр. Гипотрофия мышц не отмечается. Повышен тонус икроножных мышц. Длина нижних конечностей одинакова. Уплотнение продольного свода стоп, пронация пяток. Функциональные пробы: нет Ортопедические тесты: Recus: отр. Psoas- отр. Hamsring: D 145°, S150° Triceps: D85°/90°, S80°/85° Аддукторный тест: 70°/70° Ротационный тест (в/н): D60°/40°, S60/40°. Диагноз: Диспластический тип развития вертлужных впадин. Соха vaga с обеих сторон. Нестабильность тазобедренных суставов (с тенденцией к подвывиху). Сгибательная установка локтевых суставов. Пронационная установка предплечий. Плоско-вальгусная установка стоп. Эквинусная установка стоп. (D>S) (Q65.8) Рекомендации: - ортопедический режим - ЛФК с акцентом на мышцы спины, живота, голени - регулярно - массаж - курсами - конс. врача ФТЛ - стабилизирующая ортопедическая обувь с супинаторами - массажный коврик - тьюторы на сон на голеностопные суставы - тьюторы на сон на локтевые и лучезапястные суставы - ношение шины Виленского - аппарат типа SWASH (аппарат ортопедический на бедро и туловище) - наблюдение врача ортопеда в динамике - рентгенография тазобедренных суставов - повторный осмотр.

Врач - невролог. 16.05.2023 г..

ЗАЙЦЕВ К. А. Перемежающаяся пневмокомпрессия, Количество:10.

Врач - оториноларинголог. 16.05.2023 г..

СЕМИНА А. В. Рост/длина тела: 93 см Масса тела: 14 кг Температура: 36,5 °С ИМТ: 16,1 кг/кв.м Площадь поверхности тела: 0,6 кв.м Жалобы: на периодическую заложенность носа, сопение во сне. Со слов: законного представителя и мед. документации, консультированы оториноларингологом по месту жительства 17.01.2023, выставлен диагноз Гипертрофия аденоидов 2 степени (по данным рентгенографии носоглотки от 12.01.2023). Назначено лечение иГКС Мометазон по 1 дозе 1 раз в день на 30 дней. Со слов мамы, носом стала лучше дышать. Результаты обследований: Клинический анализ крови от 11.05.2023: Абсолютное количество лимфоцитов 5,70*10⁹/л (1,00-4,00). Остальные показатели в пределах нормы. Локальный статус: Нос и ОНП. Форма носа не изменена. Область проекции околоносовых пазух не изменена, при пальпации и перкуссии безболезненная. Пальпация проекции точек выхода ветвей тройничного нерва безболезненная. При передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа розового цвета, влажная. Перегородка носа не искривлена. Нижние носовые раковины незначительно отечны. Отделяемого нет. Носовое дыхание незначительно затруднено. Глотка. Слизистая оболочка задней стенки глотки розового цвета. Увеличение лимфоидных гранул. Мягкое нёбо симметрично, подвижно, маленький язычок не изменён. Нёбные миндалины 1 степени, налётов нет, лакуны без патологического содержимого. Подчелюстные лимфатические узлы не пальпируются. Гортаны: Голос ребенка звонкий, передняя поверхность шеи визуально не изменена, при пальпации безболезненная. Непрямая ларингоскопия не проводилась в связи с повышенным рвотным рефлексом. Дыхание свободное. Уши. AD=AS - Пальпация, перкуссия сосцевидного отростка, козелка безболезненная, заушная область не изменена, ушная раковина правильной формы, наружный слуховой проход широкий, свободный, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, опознавательные пункты контурируются. Диагноз: Гипертрофия аденоидов (степень требует инструментального уточнения) (J35.2) Рекомендации: 1. Туалет полости носа по 1 дозе 3 раза в день и по необходимости 7 дней 2. В нос мометазон 50 мкг/доза по 1 дозе в каждую половину носа по 1 раз в день 14 дней (использовать препарат в одно и то же время суток, без пропусков в курсе лечения, перед применением флакон встряхнуть, распылять в полости носа в направлении наружного угла глаза) 3. Наблюдение врача оториноларинголога по месту жительства 1 раз в год.

Врач-травматолог-ортопед. 16.05.2023 г..

ГОРДЕЕВ В. М. Жалобы: (со слов законного представителя): отставание в моторном развитии, нарушение движений в ногах, высокий тонус мышц в ногах. РЕНТГЕНОГРАФИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ Описание: На рентгенограммах тазобедренных суставов обнаружены костно-деструктивные изменений не выявлено. Структура костей умеренно поротична, зоны роста костей не расширены, однородно уплотнены. Головки бедренных костей D=S, округлой формы с четкими, ровными контурами, однородной структуры (индекс экстрезии справа 38%, слева 41% при мах до 33%). Крыши вертлужных впадин сформированы с умеренным субхондральным уплотнением АЦУ справа 27гр, АЦУ слева 30гр при норме 17 +/-4гр. Рентгеновская суставная щель D=S. Суставные поверхности с четкими, ровными контурами. Мягкие ткани без дополнительных включений. Линия Шентона прервана с двух сторон, линия Кальве уступчива с двух сторон. Проекционный ШДУ справа 152 гр., ШДУ слева 148гр. Угол Шарпа - слева 56гр, справа 55гр, УВС - справа 57гр, слева 65гр. Заключение: Диспластический тип ТБС больше выражено слева. Соха вага D>S. Нестабильность тазобедренных суставов с тенденцией к подвывиху с двух сторон. Диагноз: Диспластический тип развития вертлужных впадин. Соха вага с обеих сторон. Нестабильность тазобедренных суставов (с тенденцией к подвывиху). Сгибательная установка локтевых суставов. Пронационная установка предплечий. Плоско-вальгусная установка стоп. Эквинусная установка стоп. (D>S) (Q65.8) Рекомендации: - ортопедический режим - ЛФК с акцентом на мышцы спины, живота, голеней - регулярно - массаж - курсами - конс. врача ФТЛ - стабилизирующая ортопедическая обувь с супинаторами - массажный коврик - тьюторы на сон на голеностопные суставы - тьюторы на сон на локтевые и лучезапястные суставы - ношение шины Виленского - аппарат типа SWASH (аппарат ортопедический на бедра и туловище) - ботулинотерапия - рентгенография тазобедренных суставов через 6 мес. - наблюдение врача ортопеда в динамике. Заключение: -со законного представителя: назначенными ортопедическими изделиями (шины и аппараты для отведения бедра) не пользуются.

Врач-остеопат. 19.05.2023 г..

ШЕРСТЕНИКИНА Н. С. Рост/длина тела: 93 см Масса тела: 14 кг Температура: 36,6 °С ИМТ: 16,1 кг/кв.м Площадь поверхности тела: 0,6 кв.м Заключение: Проведено остеопатическое обследование и коррекция выявленных дисфункций. Мобилизация крестца в КПС и L5S1, копчика, ШОП (C0C1, C1C2), декомпрессия грудины, уравнивание ключиц. МобилизацияТМО на уровне C0C1 и B3O. Расслабление и уравнивание ГБД и верхней грудной апертуры. Техника венозных синусов. Краниосакральное уравнивание.

Врач по лечебной физкультуре. 23.05.2023 г..

ПИРЯЗЕВА О. А. Жалобы: на задержку моторного развития (отсутствие самостоятельной ходьбы). Рост/длина тела: 93 см Масса тела: 14 кг Температура: 36,6 °С ИМТ: 16,1 кг/кв.м Площадь поверхности тела: 0,6 кв.м Кинезиологический статус: Кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски Осмотр в положении лежа на спине: положение головы и положение туловища по срединной линии, положение конечностей свободное, объем активных и пассивных движений в суставах верхних конечностей полный, в суставах нижних конечностей ограничен, мышечный тонус повышен в сгибателях голени с обеих сторон до 26 по Эшфурту, в сгибателях стопы с обеих сторон до 36, в приводящих мышцах бедер с двух сторон до 26, в сгибателях предплечья с обеих сторон до 16, в круглом пронаторе с обеих сторон до 16. Оценка в этапах двигательного развития: контроль головы удовлетворительный, переворачивается со спины на живот и обратно, встает в четырехопорную стойку и ползает на четвереньках реципрокно, самостоятельно не садится, посаженная сидит с выраженным кифозом, встает у опоры и может сделать несколько шагов вдоль опоры с опорой на передние края стоп.. Заключение: Рекомендовано дополнить курс восстановительного лечения.

Врач - физиотерапевт. 24.05.2023 г..

ГРИШИНА Е. В. Рост/длина тела: 93 см Масса тела: 14 кг Температура: 36,7 °С ИМТ: 16,1 кг/кв.м Площадь поверхности тела: 0,6 кв.м Жалобы: Новых жалоб нет. Заключение: Курс неселективной хромотерапии на нижнюю треть грудины, СМТ паравертебрально на грудо-поясничный отдел и парафино-озокеритовых аппликаций на пояснично-крестцовый отдел и нижние конечности («брюки») № 10 завершен с улучшением. По согласованию с лечащим врачом для закрепления положительного результата рекомендовано: 1. продлить - неселективную хромотерапию до № 17 -парафино-озокеритовые аппликации до № 12 2. ПеМП на тазобедренные суставы режим непрерывный интенсивность I 10 Гц 8-10 минут ежедневно № 10. Возможно добавление биоль-электрофореза при негативной реакции ребенка на иглорефлексотерапию.

Логопед. 25.05.2023 г..

ШЕНБЕРГЕР Е. Б. Заключение: Задержка речевого развития. Дизартрия легкой степени выраженности. Проведен курс коррекционно - логопедических занятий. Занятия посещала регулярно. (9) Отмечена выраженная положительная динамика. В результате проведения дифференцированного логопедического массажа улучшилась подвижность мышц артикуляционного аппарата. Улучшилась произносительная сторона речи. Рекомендации: Продолжать коррекционно - логопедические занятия. Логопедический массаж. Развитие экспрессивной речи: обогащение словаря. Развитие фразовой речи.

Врач - физиотерапевт. 26.05.2023 г..

ГРИШИНА Е. В. Рост/длина тела: 93 см Масса тела: 14 кг Температура: 36,6 °С ИМТ: 16,1 кг/кв.м Площадь поверхности тела: 0,6 кв.м Жалобы: Новых жалоб нет. Заключение: Проведен 1 сеанс ПеМП на тазобедренные суставы. Процедуры переносит хорошо. Рекомендовано добавить к лечению: 1. Биоль(+/-)-электрофорез на область позвоночника продольно 8-10 минут ежедневно № 6 .

Диета

ЩД (1-3). Диета сопровождающего: ОВД (М).

Другие виды лечения

Воздействие синусоидальными модулированными токами. 11.05.2023 г., 12:05, 1. 11.05.2023 Процедура выполнена 2. 12.05.2023 Процедура выполнена 3. 15.05.2023 Процедура выполнена 4. 16.05.2023 Процедура выполнена 5. 17.05.2023 Процедура выполнена 6. 18.05.2023 Процедура выполнена 7. 19.05.2023 Процедура выполнена 8. 22.05.2023 Процедура выполнена 9. 23.05.2023 Процедура выполнена 10. 24.05.2023 Процедура выполнена.

Воздействие поляризованным светом. 11.05.2023 г., 12:05, 1. 11.05.2023 Процедура выполнена 2. 12.05.2023 Процедура выполнена 3. 15.05.2023 Процедура выполнена 4. 16.05.2023 Процедура выполнена 5. 17.05.2023 Процедура выполнена 6. 18.05.2023 Процедура выполнена 7. 19.05.2023 Процедура выполнена 8. 22.05.2023 Процедура выполнена 9. 23.05.2023 Процедура выполнена 10. 24.05.2023 Процедура выполнена 11. 25.05.2023 Процедура выполнена 12. 26.05.2023 Процедура выполнена 13. 29.05.2023 Процедура выполнена 14. 30.05.2023 Процедура выполнена.

Общий массаж и гимнастика у детей раннего возраста. 11.05.2023 г., 12:50, 1. 11.05.2023 Процедура выполнена 2. 12.05.2023 Процедура выполнена 3. 15.05.2023 Процедура выполнена 4. 16.05.2023 Процедура выполнена 5. 17.05.2023 Процедура выполнена 6. 18.05.2023 Процедура выполнена 7. 19.05.2023 Процедура выполнена 8. 22.05.2023 Процедура выполнена 9. 23.05.2023 Процедура выполнена 10. 24.05.2023 Процедура выполнена.

Парафино-озокеритовая аппликация. 12.05.2023 г., 9:25, 1. 11.05.2023 Процедура выполнена 2. 12.05.2023 Процедура выполнена 3. 15.05.2023 Процедура выполнена 4. 16.05.2023 Процедура выполнена 5. 17.05.2023 Процедура выполнена 6. 18.05.2023 Процедура выполнена 7. 19.05.2023 Процедура выполнена.

Механотерапия на маятниковых механотерапевтических аппаратах при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга. 12.05.2023 г., 9:38, 1. 12.05.2023 Процедура выполнена 2. 15.05.2023 Процедура выполнена 3. 16.05.2023 Процедура выполнена 4. 17.05.2023 Процедура выполнена 5. 18.05.2023 Процедура выполнена 6. 19.05.2023 Процедура выполнена 7. 22.05.2023 Процедура выполнена 8. 23.05.2023 Процедура выполнена.

Пережимающаяся пневмокомпрессия. 16.05.2023 г., 9:15, 1. 16.05.2023 Процедура выполнена 2. 17.05.2023 Процедура выполнена 3. 18.05.2023 Процедура выполнена 4. 19.05.2023 Процедура выполнена 5. 20.05.2023 Процедура выполнена 6. 22.05.2023 Процедура выполнена 7. 23.05.2023 Процедура выполнена 8. 24.05.2023 Процедура выполнена 9. 25.05.2023 Процедура выполнена 10. 26.05.2023 Процедура выполнена.

Назначение ботулинического токсина при заболеваниях периферической нервной системы. 22.05.2023 г., 12:38, Диагноз: Спастическая диплегия (G80.1) Ботулинотерапия Показания: спастичность. Дата выполнения: 22.05.2023 11:40. Название препарата: диспорт. Серия: W27805. Истечение срока действия: 01.10.2024 00:00. Физрастор: 2,5 мл

Ботулинический токсин типа А: 500 Ед Мышцы мишени: - m. gasrocnemius (икроножная мышца): левая 120 Ед, правая 120 Ед - m. semiindinosus (полусухожильная мышца) левая 40 Ед, правая 40 Ед - m. semimembranosus (полуперепончатая мышца) левая 40 Ед, правая 40 Ед - m. gracilis (нежная мышца) левая 50 Ед, правая 50 Ед Общая доза: 500 Ед ЭМГ-контроль: нет. УЗ-контроль: да. Подписано информативное согласие: да. Пациент (-ка) процедуру перенес (-ла): удовлетворительно.

Воздействие переменным магнитным полем (ПемП). 24.05.2023 г., 12:56, 1. 25.05.2023 Процедура выполнена 2. 26.05.2023 Процедура выполнена 3. 29.05.2023 Процедура выполнена 4. 30.05.2023 Процедура выполнена.

Лечебная гимнастика при заболеваниях и травмах центральной нервной системы у детей. 25.05.2023 г., 13:54, 1. 25.05.2023 Процедура выполнена 2. 26.05.2023 Процедура выполнена 3. 29.05.2023 Процедура выполнена 4. 30.05.2023 Процедура выполнена.

Электрофорез лекарственных препаратов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга. 26.05.2023 г., 13:48, 1. 26.05.2023 Процедура выполнена 2. 29.05.2023 Процедура выполнена 3. 30.05.2023 Процедура выполнена.

Механотерапия на механотерапевтических аппаратах с электроприводом при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга. 29.05.2023 г., 8:34, 1. 24.05.2023 Процедура выполнена 2. 25.05.2023 Процедура выполнена 3. 26.05.2023 Процедура выполнена 4. 29.05.2023 Процедура выполнена 5. 30.05.2023 Процедура выполнена.

Лекарственная терапия

МНН: Полипептиды коры головного мозга скота, Натрия хлорид.

Дозировка: 5 2 мг мл.

Способ введения: в/м.

Дата начала: 11.05.2023 г.

Дата окончания: 20.05.2023 г.

Комментарий: Внутримышечно, 1 раз в сутки утром, 10 дней Показания к применению: с нейротрофической и нейрометаболической целью, для стимуляции нейромедиаторных систем головного мозга.

МНН: Интерферон альфа-2b.

Дозировка: 150000 МЕ.

Способ введения: ректально.

Дата начала: 16.05.2023 г.

Дата окончания: 20.05.2023 г.

Комментарий: Ректально, 2 раза в сутки утром, вечером, 5 дней Показания к применению: с профилактической целью.

МНН: Интерферон альфа-2b.

Дозировка: 150000 МЕ.

Способ введения: ректально.

Дата начала: 21.05.2023 г.

Дата окончания: 25.05.2023 г.

Комментарий: Ректально, 1 раз в сутки вечером, 5 дней Показания к применению: с профилактической целью.

МНН: Метилпреднизолона ацепонат.

Дозировка: 1 г.

Дата начала: 16.05.2023 г.

Дата окончания: 20.05.2023 г.

Комментарий: Наружно, 3 раза в сутки утром, днем, вечером, 5 дней Примечание: на кожу щек Показания к применению: с целью купирования проявлений дерматита.

МНН: Магния лактата дигидрат+Магния пидолат+Пиридоксина гидрохлорид.

Дозировка: 5 мл.

Дата начала: 24.05.2023 г.

Комментарий: Внутрь, 2 раза в сутки утром, вечером, постоянно Показания к применению: с целью регуляции окислительно-восстановительных реакций в клетках головного мозга за счет улучшения проводимости нервного возбуждения в холинэргических синапсах.

Состояние при выписке

Неврологический статус: уровень сознания: ясное. Общемозговой и менингеальной симптоматики не выявлено. ЧН: 1 и 2 пара не исследовались по возрасту. 3, 4, 6 пары: глазные щели D=S. Зрачки округлой формы, D=S. Фотореакция прямая D=S, содружественная D=S сохранена. Конвергенция и аккомодация D=S не нарушены. Расходящееся содружественное косоглазие. Движения глазных яблок в полном объеме. 5 пара: корнеальные рефлексы сохранены, болезненности в точках выхода ветвей тройничного нерва ориентировочно нет. Движение нижней челюсти в полном объеме. 7 пара: лобные складки D=S, носогубные складки D=S, глазные щели D=S. 8 пара: слух ориентировочно сохранен. 9,10 пары: мягкое небо - подвижность сохранена, положение не провисает, отклонения угла нет. Глоточные и небные рефлексы сохранены. Глотание и фонация не нарушены. 11 пара: положение плеч симметричное D=S, лопаток симметричное D=S голова по средней линии. 12 пара: положение языка по средней линии, отклонения нет, атрофии мышц языка отсутствуют, фибриллярные подергивания не выявлены. Рефлексы орального автоматизма отсутствуют. Атрофии мышц туловища и конечностей отсутствуют. Тонус в конечностях повышен по центральному типу, больше в правых конечностях. По шкале Эшворта: сгибатели предплечья 1-2 балла, круглые пронаторы справа 1-2 балла, слева 1-2 балла, аддукторы бедер 2 балла, сгибатели голени справа 1-2, слева 1-2 балла, сгибатели стопы справа 2, слева 2 балла. Сухожильные рефлексы высокие, с расширением рефлексогенных зон, D>S. Брюшные рефлексы средней живости D=S. Положительный симптом Бабинского с обеих сторон. Двигательная сфера: ходит с поддержкой за обе руки с опорой на передние отделы стоп, самостоятельно не садится, посаженная - сидит с кифозированной спиной. При опоре на полную стопу стоит с отклонением таза назад и несколько сгибает коленные суставы. Ползает на четвереньках реципрочно. Экспрессивная речь представлена простыми фразами из двух слов, речь нечеткая, затруднено произношение отдельных звуков, их сочетаний. В диалог вступает охотно, чаще на все вопросы отвечает автоматически "да". Эмоционально реагирует на контакт, позитивна. Познавательный интерес достаточный. Внимание устойчиво. Интерес к игрушкам проявляет. Понимание обращенной речи на бытовом уровне, инструкции выполняет. Сенсорные эталоны сформированы.

Объективный статус: рост/длина тела: 93 см Масса тела: 14 кг Температура: 36,3 °C ИМТ: 16,1 кг/кв.м Площадь поверхности тела: 0,6 кв.м Общие сведения Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное. Конституция: нормостенический. Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов Цвет кожных покровов: обычной окраски. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Состояние органов дыхания ЧДД: 23 /мин Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Характер дыхания: пуэрильное. Хрипы: нет. Носовое дыхание: свободное. Состояние сердечно-сосудистой системы ЧСС: 100 /мин

Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: звучные. Наличие сердечного шума: нет. Состояние органов желудочно-кишечного тракта Цвет языка: розового цвета. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Стул: без патологических изменений. Рвота: нет. Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Состояние мочеполовой системы Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное.

Заключение

Ребенок поступил с жалобами на отставание в моторном развитии, нарушение движений в ногах, высокий тонус мышц в ногах. С учетом данных анамнеза и неврологического статуса, результатов проведенных исследований установлен диагноз: G80.1 Детский церебральный паралич. Спастическая диплегия. GMFCS II-III уровень. MiniMACS 2. Задержка психо-моторного и речевого развития. Дизартрия легкой степени выраженности. 22.05.2023 года проведена ботулинотерапия препаратом Ботулинического токсина типа А (Диспорт) серия: W27805 Истечение срока действия: 01.10.2024 Физраствор: 2,5 мл Мышцы мишени: - m. gastrocnemius (икроножная мышца): левая 120 Ед, правая 120 Ед - m. semitendinosus (полусухожильная мышца) левая 40 Ед, правая 40 Ед - m. semimembranosus (полуперепончатая мышца) левая 40 Ед, правая 40 Ед - m. gracilis (нежная мышца) левая 50 Ед, правая 50 Ед Подписано информационное согласие. Процедуру перенесла удовлетворительно. За время нахождения в отделении наблюдается положительная динамика: ребенок адаптировался к условиям стационара, улучшилось распределение мышечного тонуса, снизился тонус в мышцах нижних конечностей, стала лучше становиться на полную стопу, выросла общая двигательная активность и толерантность к нагрузкам, улучшилось звукопроизношение, физически окрепла. Ребенок выписывается домой в удовлетворительном состоянии в сопровождении законного представителя, в связи с окончанием курса восстановительного лечения. Выписка выдана на руки. Карантина в отделении нет.

Рекомендации

Прочие рекомендации: 1) Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда, офтальмолога, оториноларингологом по месту жительства. 2) Занятия с логопедом, дефектологом амбулаторно (в условиях ГППЦ, ДОУ). 3) Соблюдение рекомендаций ортопеда: - ортопедический режим - ЛФК с акцентом на мышцы спины, живота, голеней - регулярно - массаж - курсами - конс. врача ФТЛ - стабилизирующая ортопедическая обувь с супинаторами - массажный коврик - тьюторы на сон на голеностопные суставы - тьюторы на сон на локтевые и лучезапястные суставы - ношение шины Виленского - аппарат типа SWASH (аппарат ортопедический на бедра и туловище) - ботулинотерапия - рентгенография тазобедренных суставов через 6 мес. - наблюдение врача ортопеда в динамике. 4) Соблюдение рекомендаций офтальмолога: - наблюдение окулиста по м/ж - очки для пост.ношения - осмотр офтальмолога в НПЦ ДПН - 1 раз в год 5) Повторные курсы восстановительного лечения 3-4 раза в год. 6) Курсы ФТЛ, ЛФК, массажа по месту жительства по рекомендации врача ФЭТ и ЛФК. 7) Повторная госпитализация в НПЦ ДП ДЗМ с направлением от невролога- форма 057/у (дату госпитализации необходимо согласовать по тел. +7-977-640-51-90).

Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: улучшение.

Результат госпитализации: выписан из стационара.

Трудоспособность

Неприменимо.

Врач-невролог / _____ / **ХАМОХИНОВА
АЛЕКСАНДРА
ВАЛЕРЬЕВНА**

Заведующий отделением / _____ / **КУЛИКОВА НАДЕЖДА
ИВАНОВНА**

