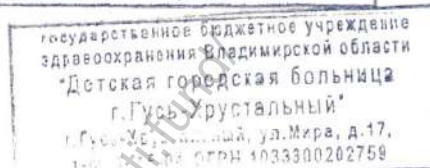
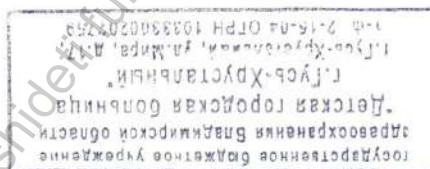


Государственное бюджетное  
учреждение здравоохранения  
Владимирской области  
Детская городская больница  
г. Гусь – Хрустальный  
601508 г. Гусь-Хрустальный  
ул. Мира, д. 17  
(факс) 2-15-04  
gusdgb@gus.elcom.ru  
ОКПО 43158272, ОГРН 1033300202759  
ИНН/КПП 3304007081/330401001



**Выписка из истории развития ф. 112у**  
**Сычугова Александра Денисовна д.р. 18.10.2017**  
**проживающего по адресу г. Гусь – Хрустальный ул. Щербакова д. 12**

Получает первичную медико-санитарную помощь в ГБУЗ ВО ДГБ г. Гусь-Хрустальный с рождения.

Ребенок от 5 беременности, вторых преждевременных родов. Оценка по шкале Апгар 7-76. Состояние после рождения тяжелое. Диагноз: Хроническая в/утробная гипоксия. Пневмопатия. Рассеянные ателектазы. Церебральная ишемия 1 ст, синдром угнетения. Недоношенность 32 нед. ВУИ?. Для обследования и лечения переведена в отделение недоношенных ОДКБ г. Владимир с диагнозом: Хроническая в/у гипоксия. Церебральная ишемия, с-м угнетения. Неонатальная желтуха. Недоношенность 32 нед.

В неонатальном центре находилась с 26.10.2017 г. по 27.11.2017 г. Основной диагноз: Гипоксически-ишемическое поражение ЦНС тяжелой степени. Перивентрикулярная лейкомаляция. С-м двигательных нарушений. Сопутствующий: Неонатальная желтуха. В/у инфекция: гастроэнтероколит. ООО. НКo. Недоношенность 32 недели. НМТ. ССГ. К моменту выписки состояние улучшилось. Выписана домой с рекомендациями.

Статус ребенка инвалида впервые установлен в 2018 г.

Находится на диспансерном наблюдении у невролога, офтальмолога по месту жительства.

С 14.03.2018 г. по 17.03.2018 г. плановое обследование в неврологическом отделении ОДКБ. Клинический диагноз: Тяжелое гипоксическое поражение ЦНС, синдром двигательных нарушений. Выписана с рекомендациями, плановый курс восстановительной терапии 3 раза в год.

С 17.03.2018 г. по 22.03.2018 г. пролечена в инфекционном отделении ОДКБ (присоединилась клиника гастроэнтерита). Выписана в удовлетворительном состоянии.

НСГ 15.03.2018 г. Грубой эхопатологии не обнаружено. Эхопризнаки небольшой дилатации боковых желудочков в области тел и затылочных рогов.

16.03.2018г. ЭЭГ. Сон структурирован по стадиям, физиологические паттерны представлены. Региональный, патологической или эпилептиформной активности во время сна не выявлено. Пароксизмальных, судорожных состояний по данным видеомониторинга не зарегистрировано.

23.04.2018 г. офтальмолог. Диагноз: Сходящееся альтернирующее косоглазие OU сс вертикальным компонентом.

С 05.09.2018 г. по 10.09.2018 г. прошла курс реабилитационного лечения в ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова» Клинический диагноз основной: Последствия перинатального поражения гипоксически-ишемического ЦНС. ПВЛ. На фоне проведенного лечения состояние улучшилось.

С 28.01.2019 г. по 11.02.2019. повторный курс реабилитационного лечения в ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова». Клинический диагноз основной: ДЦП. Спастический тетрапарез (больше выражен в верхних конечностях). Задержка ПМР. Паралитическое сходящееся косоглазие.

29.04.2019 г. неврологический статус: Грубая задержка ПМР: не садится. Сидит с кифозной спиной, не переворачивается, не ползает, у опоры не встает, не передвигается. Речь лепетная. ЧН – сходящееся паралитическое косоглазие > O.S, Ng –нет. Акты жевания, глотания сохранены. Мышечный гипертонус по спастическому типу.>в руках. Сухожильные рефлексy S=D высокие. Патологические стойкие значения. Диагноз: ДЦП, спастический тетрапарез тяжелой степени с ограничением передвижения 4 ст. ЗППР.

С 13.05.2019 г. по 27.05.2019 г.. повторный курс реабилитационного лечения в ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова». Клинический диагноз основной: ДЦП. Спастический тетрапарез (больше выражен в верхних конечностях). Задержка ПМР. Паралитическое сходящееся косоглазие.

В неврологическом статусе: Голова мезоцефалической формы, швы и роднички закрыты, кости черепа плотные. ЧН- паралитическое косоглазие, Ng нет, прослеживает активно, но кнаружи глаза не доводит. На звук реагирует. Умеренная гиперсаливация (выражена меньше). Выражен гипертонус сгибателей рук, в меньшей степени разгибателей ног, гипотония спины, ягодиц. При тракции за ручки группируется, голову держит уверенно. Сгибательно-пронаторная установка нижних конечностей, эквино-вальгус стоп. Поворачивается сама неловко. Сухожильные рефлексy оживлены, без явной разницы сторон. Не сидит – складывается вперед. Опора на ножки при поддержке спстична, но может опускаться на стопу. Речь – лепетные слова звукоподражания. ЭЭГ –признаки умеренно выраженной дизорганизации биоэлектрической активности головного мозга. На фоне проведенного лечения состояние улучшилось: тонус и сила мышц лучше, больше активных и пассивных движений в конечностях, кисти чаще разжимает.

31.07.2019 г. консультирована офтальмологом ФГАУ НМИЦ МНТК «Микрохирургии глаза» имю акад. С.Н. Федорова. Диагноз: ОУ. Врожденное паралитическое сходящееся косоглазие. Планируется этапное хирургическое лечение косоглазия ОИ.

С 07.09.2020 г по 18.09.2020 г. получила курс реабилитационного лечения в ФГБУ Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова. Диагноз: ДЦП Спастический тетрапарез ( больше выражен в верхних конечностях) GMFCS 4 СТ. ЗМПР. Паралитическое сходящееся косоглазие.

В январе 2021 года консультирована ортопедом: дисплазия ТБС, эквинусные стопы. Рекомендовано обувь ортопедическая сложная, ходунки, опора для стояния, опора для сидения, тьютор на г/с суставы, ЛФК, массаж.

22.01.2021 года консультирована неврологом: ДЦП, спастический тетрапарез. GMFCS 4 ур. Задержка психо-речевого и моторного развития. Рекомендовано наблюдение невролога, дополнение ИПР: опора для сидения и стояния, комнатная

коляска, абсорбирующие средства. Санаторно-курортное-лечение в санатории ортопедо-неврологического профиля.

Консультация окулиста 22.01.2021: вертикальное косоглазие OU (оперированное), сложный дальзоркий астигматизм OU.

В феврале 2021 года находилась на стационарном лечении в ГБУЗ ВО ДГБ г.Гусь-Хрустальный с диагнозом: ОРИ, средней тяжести, острый тонзиллофарингит. Инфекция МВП, неуточненной локализации, ПН0. Выписана с выздоровлением.

В марте 2021 года осмотр ортопеда-травматолога: ДЦП, спастический тетрапарез. умеренные приводящие установки верхних конечностей с приведением 1-х пальцев. Нарушение осанки по типу круглой спины. Нестабильность коленных суставов. Динамические разгибательные контрактуры голеностопных суставов. Эквино-плоско вальгусная деформация стоп.

22.03.21 – 03.04.21 находилась в детском центре реабилитации «Родник» с диагнозом ДЦП, спастический тетрапарез. Дисплазия тазобедренных суставов. Гиперметропический астигматизм. Пошла курс реабилитации.

В июне 2021 года консультирована гастроэнтерологом с диагнозом: функциональные запоры. Рекомендовано: диета, питьевой режим, рефлекс на дефекации, тримедат по 25 мг 3р/д 3 нед, форлакс по 2 пак утром 1 мес, далее по 1 пак 1 мес, по 1 пак утром через день 1 мес, при длительной задержке стула клизма с микролаксом, повторный осмотр.

17.06.2021 ЛОР-врач: ГНМ I ст.

17.06.2021 невролог: ДЦП, спастический тетрапарез, умеренной степени. GMFCS 4 ур. Задержка психо-моторного развития. Гипервозбудимость. Нарушения контроля функций тазовых органов. Рекомендовано: ЭЭГ, МРТ головного мозга и КВП под наркозом, цитофлавин ½ табл 2р во время еды 1 мес, раствор левокарнитина 30% 14-15 кап 2 р 1 мес, раствор Убидекарена 4 кап 2р 1 мес, ЭДАС 306 по 1 к 3 р 1 мес, санаторно-курортное лечение.

30.08.21 окулист: OU – органическое поражение зрительного анализатора? Астигматизм сложный гиперметропический прямого типа анизометропический. Косоглазие непостоянное содружественное с паретическим компонентом расходящееся с вертикальным компонентом альтернирующее чаще OD оперированное.

02.09.21 невролог-эпилептолог: детский церебральный паралич, спастический тетрапарез. GMFCS 4 СТ. Находится в группе риска по развитию эпилепсии.

29.08.21 по 10.09.21 находилась на реабилитации в «Институт медицинских технологий» с диагнозом ДЦП, спастический тетрапарез. Задержка психомоторного и речевого развития.

10.11.21 осмотр травматолога-ортопеда ДЦП тетрапарез выставлен в 12 мес, находится под наблюдением участкового невролога и травматолога-ортопеда, проходит курсы реабилитации. Умеренные приводящие установки верхних конечностей с приведением 1-х пальцев. Нарушение осанки по типу круглой спины, ДТС. Приводящие контрактуры ТБС. Нестабильность коленных суставов. Динамические разгибательные контрактуры ГСС. Эквино- плоско-вальгусные стопы.

ЭХО-ЭГО - гидроцефальные признаки отсутствуют. Незначительно расширен третий желудочек, боковое в пределах нормы. Эхо-пульсация справа удовл, слева незначительно повышена. Асимметрия сигналов отсут.

