

ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслана
Детская поликлиника
корпус №2
г. Бугуруслан, 2-й м-он, д. №2Е
ОГРН 1215601006632

Выписка
из медицинской карты амбулаторного больного

Арсентьев Максим Сергеевич
25.05.2011г.,
проживающий по адресу:

Диагноз:

Клинический заключительный

Основной: G 80.1 Детский церебральный паралич: спастическая диплегия. Класс функционирования GMFCS III .MACS 1. Двигательная активность по ШРМ – 46.

Осложнение основного заболевания: Задержка психомоторного развития. M21.4 плоско-вальгусная деформация стоп. Рекурвация коленных суставов. Нарушение походки по парапаретическому типу, на широкой базе. Нарушение осанки по кифотическому типу. Стертая дизартрия. Лексико - грамматическое недоразвитие речи.

Сопутствующий диагноз: гиперметропия слабой степени.

Анамнез жизни:

При рождении масса 3740г., рост 55 см., оценка по Апгар 9/9 баллов. Период новорожденности протекал без особенностей, привит по индивидуальному календарю. ДСТ 2017г – отрицательный. Аллергологический анамнез не отягощен, перенесенные травмы и операции отрицают, из перенесенных заболеваний: ОРВИ, бронхит, ветряная оспа. Инвалид детства с 22.02.2017г.

Раннее моторное развитие: голову держит уверенно с 3 месяцев, переворачивается со спины на живот и обратно с 3 месяцев, самостоятельно сидит с 6-ти месяцев, ползает с 10 – ти месяцев. Первые слова около года, затем речевое развитие замедлилось: произношение отдельных звуков, сокращенных до одного слога словами в 2 года и 3 месяца, простые фразы с 2,5 лет. До 1 года регулярно наблюдался неврологом по м/ж: 1месяц – риск ППЦНС, 3 мес. – здоров, 6 мес. – здоров, 9 мес. – здоров, 1 год – здоров. 2 года – моторная алалия.

Анамнез заболевания: С 2,5 лет появились жалобы на нарушение походки. Обследование в психоневрологическом отделении ОДКБ в январе – феврале 2017г.

Диагноз – последствия раннего органического поражения головного мозга с задержкой психо – речевого развития. Нижний спастический парапарез. Рекомендовано контрольное обследование через 3 – 4 месяца.

Проведенные ранее обследования, консультации специалистов:

Генетик: наследственную спастическую параплегию Штрюмпеля нельзя исключить. Рекомендовано дообследование.

МРТ головного мозга от 2015 года – киста прозрачной перегородки.
ЭЭГ от 2017 года – умеренные диффузные изменения Б.Э.А. головного мозга.
Эпиактивности не выявлено.
Игольчатая ЭМГ от 06.2016г – снижение амплитуды мышечного сокращения. Левое снижение М – ответа.

Офтальмолог от 06.2017 – спазм аккомодации, ангиопатия сетчатки.
Рентген шейного отдела позвоночника от 10.2014г – нестабильность С2-С3, С3-С4, ротационный С1-С2. Курс лечения ноотропами.

Офтальмолог от 04.02.2025г. – гиперметропия слабой степени OU ЧАЗН. OU
Консультация генетика от 06.02.2025г. – нельзя исключить наследственные заболевания, сопровождающиеся задержкой интеллектуального и моторного развития, микроцефалией, спастической параплегией.

Курсы полученного лечения:

В мае 2017 получил курс реабилитационного лечения в ГБУЗ СОТЛРЦ «Ариадна» г. Тольятти.

С 11.08. – 28.08. 2017 оздоровление в ФГБУ РРЦ «Детство» МЗ России.

С 01.12.2017 по 15.12.2017 находился на реабилитационном лечении в ФГБУ Российский реабилитационный центр «Детство» МЗ России.

Рекомендована госпитализация на 04.02.2018г в ФГБУ РДКБ МЗ России (основание протокол № 9930 от 20.11.2017г заседания врачебной комиссии по отбору пациентов на оказание ВМП с диагнозом G 80.8 другой вид ДЦП). Код вида ВМП по Пост Правительства РФ от 19.12.2016 №1403 32 группа 12.00.32.013. С 04.02 по 20.02.2018г получил обследование и лечение в данном учреждении.

Рекомендована реабилитация в ФГБУ Российский реабилитационный центр «Детство» на июнь 2018г (получена).

Планируется госпитализация в ФГБУ «Российский реабилитационный центр «Детство» на 09.11.2018г (вызов получен) - реабилитация пройдена.

Плановая госпитализация в ФГАУ «НИМЦ Здоровья детей» МЗ РФ на 21.01.2019г (вызов на стац. лечение №195 16/18).

С 21.01.2019 по 29.01.2019г стац.лечение в ФГАУ НМИЦЗД МЗ РФ.

С 11.03.2019 по 29.03.2019 г (5 курс) реабилитационное лечение в детском отделении неврологии и рефлексотерапии ООО «Реацентр Самарский»

С 01.10 - 10.10.2019 лечение в ФГАУ НМИЦЗД МЗ РФ

С 25.10 - 08.11.2019 лечение в реабилитационном центре Детство МЗ РФ

С 28.01- 05.02.2020 лечение в ГБУЗ НПЦСМПД им.Войно-Ясенского Департамента Здравоохранения г.Москвы

С 20.07-29.07.20 курс реабилитационного лечения в санатории Сергиевские минеральные воды. По результатам лечения состояние без динамики.

С 05.08-18.08.20 лечение в ФГБУ НМИЦ ТО имени академика Г.А.Илизарова МЗ РФ. 12.08.20г. ПРОВЕДЕНО ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ.

С 10.12.20 по 25.12.20г. реабилитационное лечение в ФГБУ РРЦ ДЕТСТВО МЗ РФ.

С 02.02.2021 по 10.02.2021г. находился на обследовании и лечении в ФГАУ «НИМЦ Здоровья детей» МЗ России.

С 22.03.2021 по 05.04.2021г. реабилитационное лечение в ФГБУ «ЕВДКС им. Е.П. Глинки» Минобороны России.

С 20.05.2021 по 04.06.2021 г. лечение в реабилитационном центре ФГБУ РРЦ Детство МЗ РФ.

В августе 2021г госпитализация в ФГБУ НМИЦ ТО имени академика Г.А. ИЛИЗАРОВА МЗ РФ В ТОО №6 с целью удаления инородного тела мягких тканей с диагнозом: М79.5 Инородное тело в мягких тканях.

С 23.08.2021 г по 02.09.2021 г находился на стационарном лечении в ФГБУ «НМИЦ ТО им академика Г.А. Илизарова» МЗ РФ, где была проведена повторная операция: слева – коррегирующая деторсионная остеотомия бедра, накостный остеосинтез, удаление инородного тела, удлинение тонкой мышцы; справа- удлинение тонкой мышцы; гипсование н/к . Получал лечение – индивидуальное, комбинированное, комплексное лечение , включая рентгенологическое и лабораторное обследование, обезболивание, инфузионную терапию, антибиотикопрофилактику, перевязки, ЛФК, миорелаксанты, гипсование н/к.

В октябре 2021г. реабилитация в ФГБУ «ЕДКС имени Е.П. Глинки» МО России. По результату проводимой реабилитации состояние без положительной динамики.

С 01.02.2022 по 11.02.2022г. обследование и лечение в ФГБНУ НИИ Педиатрии и охраны здоровья детей ЦКБ РАН в неврологическое отделение.

С 21.03.2022 по 05.04.2022г. реабилитационное лечение в ФГБУ «ЕВПАТОРИЙСКИЙ ВОЕННЫЙ ДЕТСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ САНАТОРИЙ ИМЕНИ Е.П ГЛИНКИ» МО РОССИИ.

С 12.05.2022 по 27.05.2022 г. проходил медицинскую реабилитацию в ФГБУ «РРЦ «Детство» Минздрава России.

С 03.10.2022 по 31.10.2022гг. реабилитационное лечение в ФГБУ «ЕВПАТОРИЙСКИЙ ВОЕННЫЙ ДЕТСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ САНАТОРИЙ ИМ. Е.П ГЛИНКИ» МО РОССИИ. На фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде улучшения общего состояния, увеличения двигательной активности, улучшения мышечного тонуса конечностей.

С 07.12.2022 по 23.12.2022гг. проходил медицинскую реабилитацию в ФГБУ «РРЦ «Детство» Минздрава России. На фоне проводимого лечения снизился мышечный гипертонус, несколько улучшилась кинематика шага, укрепились мышцы спины.

С 06.02.2023г. по 15.02.2023г. проходил реабилитацию и восстановительное лечение в отделение детской психоневрологии НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ № 2 (ЦКБ РАН) ФГБНУ «РНЦХ им. Академика В.Б. Петровского». В неврологическом статусе на момент выписки отмечается умеренная положительная динамика, улучшение паттерна движений, коррекция походки, составление индивидуального плана обучения.

С 20.03.2023 по 17.04.2023гг. реабилитационное лечение в ФГБУ «ЕВПАТОРИЙСКИЙ ВОЕННЫЙ ДЕТСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ САНАТОРИЙ ИМ. Е.П ГЛИНКИ» МО РОССИИ. На фоне проводимого лечения отмечается положительная динамика в виде улучшения общего состояния, увеличения двигательной активности, улучшения мышечного тонуса конечностей.

С 11.05.2023г. по 26.05.2023г. проходил медицинскую реабилитацию в ФГБУ «РРЦ «Детство» Минздрава России. На фоне проводимого лечения снизился мышечный гипертонус, возрос объем движений в суставах конечностей, улучшилась опороспособность нижних конечностей , координация и равновесие.

С 20.06.2023г. по 27.06.2023г. был госпитализирован в ФГБУ «НМИЦ ТО им академика Г.А. Илизарова» Минздрава России с диагнозом М 79.5 Инородное тело (пластина). 23.06.2023г. было проведено оперативное вмешательство (операция) по удалению инородного тела левого бедра(накостная пластина с винтами).

С 06.10.2023 по 04.11.2023гг. реабилитационное лечение в ФГБУ «ЕВПАТОРИЙСКИЙ ВОЕННЫЙ ДЕТСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ САНАТОРИЙ ИМ. Е.П ГЛИНКИ» МО РОССИИ. На фоне проводимого лечения отмечается умеренная положительная динамика в виде улучшения общего состояния, улучшился эмоциональный фон ребенка, окрепли мышцы туловища и конечностей.

С 07.12.2023г. по 22.12.2023г. проходил медицинскую реабилитацию в «РРЦ «Детство» Минздрава России. На фоне проводимого лечения отмечается положительна динамика в виде снижения мышечного гипертонуса, улучшения паттерна ходьбы.

С 06.02.2024 по 15.02.2024гг. проходил диагностическое и реабилитационное лечение в НКЦ №2 ФГБНУ «РНЦ хирургии им. ак. Б.В. Петровского». На фоне проведенного лечения отмечается положительная динамика в виде улучшения паттерна ходьбы, снижения патологического тонуса.

С 19.03.2024 по 16.04.2024гг. реабилитационное лечение в ФГБУ «ЕВПАТОРИЙСКИЙ ВОЕННЫЙ ДЕТСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ САНАТОРИЙ ИМ. Е.П ГЛИНКИ» МО РОССИИ. На фоне проводимого лечения отмечается умеренная положительная динамика в виде улучшения общего состояния, улучшился эмоциональный фон ребенка, окрепли мышцы туловища и конечностей.

С 16.05.2024г. по 31.05.2024г. госпитализация в «РРЦ «Детство» Минздрава России, по результатам которой снизился мышечный тонус, улучшение паттерна ходьбы.

С 24.06.2024 по 05.07.2024гг. проходил реабилитацию в Медицинском центре «Сакура» г. Челябинск – в результате лечения улучшился мышечный тонус, увеличился объем активных движений в голеностопных суставах.

С 30.09.2024 по 27.10.2024гг. реабилитационное лечение в ФГБУ «ЕВПАТОРИЙСКИЙ ВОЕННЫЙ ДЕТСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ САНАТОРИЙ ИМ. Е.П. ГЛИНКИ» МО РОССИИ. На фоне проводимого лечения отмечается умеренная положительная динамика в виде улучшения общего состояния, улучшился эмоциональный фон ребенка, окрепли мышцы туловища и конечностей, увеличение объема движений в тазобедренном суставе.

С 11.12.2024 по 25.12.2024г. находился в отделении реабилитации РЦ «Мозаика». На фоне проведенного лечения улучшился контроль баланса в статике и динамике, улучшился паттерн походки, укрепился мышечный корсет, увеличилась

толерантность к физической нагрузке.

С 03.02.2025г. по 12.02.2025г. проходил диагностическое и реабилитационное лечение в НКЦ №2 ФГБНУ «РНЦ хирургии им. ак. Б.В. Петровского». На фоне проведенного лечения отмечается положительная динамика в виде увеличения силы и объема движений в суставах, снижения патологического тонуса.

С 18.03.2025 по 16.04.2025гг. реабилитационное лечение в ФГБУ «ЕВПАТОРИЙСКИЙ ВОЕННЫЙ ДЕТСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ САНАТОРИЙ ИМ. Е.П. ГЛИНКИ» МО РОССИИ. На фоне проводимого лечения отмечается умеренная положительная динамика в виде улучшения общего состояния, улучшился эмоциональный фон ребенка, окрепли мышцы туловища и конечностей, увеличение объема движений в тазобедренном суставе.

Данные диагностических исследований:

Анализ кала на я/глистов от 20.05.2025г. – отрицательный.

Анализ на ВИЧ инфекцию от 21.01.2025г. – отрицательный,

ОАК от 16.05.2025г. (гемоглобин – 130г/л, эритроциты 5,04 – 10Е¹²/л, лейкоциты 5,3 – 10Е⁹/л, тромбоциты 209- 10Е⁹/л, лимфоциты 2.4 – 10Е⁹/л, СОЭ – 3);

ОАМ от 22.05.2025г. цвет – с/желтый, прозрачность - прозрачный, уд.вес – 1030, белок – нет, сахар – нет, эпителий плоский – нет, лейкоциты – 2-3 взвесь.

ЭЭГ от 07.03.2025г. Заключение: Во время бодрствования амплитудно-частотные характеристики основного ритма соответствуют возрастной норме. Зональное распределение ослаблено. При проведении ритмической фотостимуляции реакция адекватная. Паттерны бодрствования и сна дифференцируются. Сон модулирован на стадии. Физиологические паттерны сна нерегулярные, «сонные веретена» представлены редкими короткими фрагментами.

На этом фоне во время бодрствования и сна регистрируется региональная эпилептиформная активность в виде полифазных острых потенциалов и комплексов острая-медленная волна, амплитудой до 150мкВ, одиночных и сгруппированных в короткие группы, непостоянно в сочетании с региональным замедлением тета-диапазона:

- по затылочно – задневисочно- теменным областям слева с распространением на гомологичные области справа и теменной вертексный регион.

- по центральным областям слева с распространением на височно-нижнелобные области слева;

Индекс представленности региональной эпилептиформной активности низкий 10-20 %. За время исследования эпилептических приступов и их ЭЭГ паттернов зарегистрировано не было.

В сравнении с ЭЭГ от 08.02.24г. – во время бодрствования и сна индекс представленности региональной эпилептиформной активности тот же.

Сведения о прививках в карте прививок. Ребенок привит в соответствии с графиком прививок.

Состояние при направлении:

Общий осмотр: на момент осмотра жалобы на нарушение походки, частые падения, нарушение речи, нарушение мелкой моторики.

Состояние ребенка по основному заболеванию средне – тяжелое, общее состояние удовлетворительное, кожные покровы и видимые слизистые чистые, розовые, носовое дыхание свободное, дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, систолический шум на верхушке, видимых отеков нет, живот мягкий, безболезненный, стул и диурез не нарушены.

Неврологический статус: Общемозговой и менингеальной симптоматики на момент осмотра нет. Окружность головы 51,5 см. в сознании, на осмотр реагирует настороженно, нуждается в периоде адаптации. Предмет захватывает, манипулирует ими. Импрессивная речь – понимание на уровне бытовых фраз, на простые вопросы отвечает, инструкции врача выполняет; экспрессивная речь – фразовая, дизартричная. Обучается по коррекционной программе в 5 классе. ЧМН: I – обоняние ориентировочно не нарушено, II – зрение сохранено, прослеживает, D=S. III, IV, VI – глазные щели симметричные – OS=OD. Конвергенция достаточная. Нистагма, страбизма нет. Зрачки: округлой формы, реакция на свет прямая, содружественная сохранены. V- движения нижней челюсти, трофика жевательных мышц не нарушены. VII- иннервация мимических мышц лица: не нарушено, лицо

гипомимично. VIII- острота слуха не снижена. Нистагма нет. IX,X – фонация не нарушена. Мягкое небо при фонации подвижно. Глоточные и небные рефлексы не нарушены, симметричные. XI – грудинно-ключично-сосцевидные мышцы симметричны. XII – положение языка- в полости рта, по срединной линии. Двигательная сфера: самостоятельно садиться, сидит с кифозированной спиной, встает у опоры, может сделать несколько шагов на широкой базе с раскидыванием рук, падает, нуждается в поддержке взрослого, ходит с помощью взрослого, либо использует вспомогательные средства. Эквино- вальгусная установка правой стопы. Мышечная сила снижена в руках до 4 баллов, в ногах – до 3 баллов. Мышечный тонус дистоничен, с тенденцией к повышению по спастическому типу в проксимальных отделах левой ноги, в дистальных отделах обеих ног. Умеренный Hamstring S – синдром. Сухожильные рефлексы с конечностей – высокие, без четкой разницы сторон, с расширением рефлексогенных зон. Рефлекс Бабинского положительный с обеих стоп. Координаторная сфера: пальце-носовую пробу выполняет с незначительной интенцией. Чувствительность: болевая и тактильная чувствительность не нарушены. Тазовые функции: не нарушены. Эпизодов замираний, судорог в анамнезе и на осмотре не зафиксировано.

Лечебные и трудовые рекомендации:

Ребенку по состоянию здоровья необходимо прохождение курса комплексного лечения/реабилитации в реабилитационных центрах и санаториях неврологического профиля в условиях круглосуточного стационара в сопровождении взрослого члена семьи.

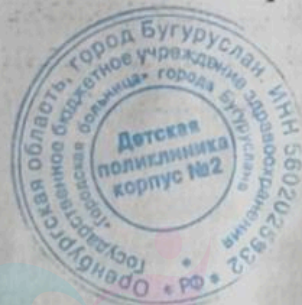
«10» 06 2025 года.

Участковый педиатр детской поликлиники
ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслана Детская поликлиника корпус 2:



Т. А. Федосеева
МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

Зав.детской поликлиникой
ГБУЗ «ГБ» г. Бугуруслана Детская поликлиника корпус 2:



М.Н. Гнусарева