



федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ "НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Минздрава России)
196603, г. Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68
197136, г. Санкт-Петербург, ул. Лахтинская, 12 литер А (консультативно-диагностический Центр)
www.rosturner.ru

Пациент: ПОДЛЕСНЫХ Кира Михайловна

Пол: женский

Дата рождения: 05.10.2021 (3 лет)

№ карты

№ ЭМК: [REDACTED]

Дата: 27.03.2025 09:00

ОСМОТР НЕВРОЛОГА

Вид приема: первичный

Место обслуживания: Поликлиника

Код услуги

1.1 Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный

Жалобы: на плохое равновесие, нарушенную походку (заметили с начала ходьбы - на носочках с 2г 1 мес), задержка речи.

История настоящего заболевания: Анамнез: доношенная, 3350,0 Апгар 8/9, переворачивается с 1г 2 мес. гипербилирубинемия 120, ходит самостоятельно с 2л 1 мес

История заболевания: с 8 мес до 1г 1 мес - шина по поводу ДТС с двух сторон. ДТБС с двух сторон сохраняется.

мрт гм 1,5 года перивентрикулярный глиоз

ээг май 2024 единичные вспышки

МРТ ГМ дек 2024 - диффузные изменения перивентрикулярно в лобных и теменных долях, истончение мозолистого тела

булатникова - заболевание из группы болезней нейроразвития с нарушением формирования кортикальной пластины.

ээг 13,11,24 - норма

энмг (команцев) 13,01,25 - норма

Неврологический статус: Сознание не нарушено. ЧМИ: лицо симметричное; зрачки правильной, округлой формы, D=S; движение глазных яблок в полном объеме; нистагма нет; ФТР живая, симметричная; фонация и глотания не нарушены. Объем движений верхних и нижних конечностей полный, тонические контрактуры конечностей. Сухожильные и периостальные рефлексы с верхних и нижних конечностей вызываются, без разницы сторон, оживлены с расширением рефлексогенных зон. Патологические рефлексы с двух сторон Тонус мышц симметричный, повышен во флексорной группе мышц по Ашворту до 1+2 баллов, в оддукторах бедер по Ашворту 1+б. Сила мышц достаточная. Менингеальных знаков нет. Предложенные координаторные пробы выполняет не уверенно. Походка спастико-паретическая, требуется помощь сопровождающего. ФТО не нарушена.

ДИАГНОЗ:

Основное заболевание: Синдром ДЦП, спастическая диплегия. GMFCS 3 уровень. Псевдобульбарная дизартрия. Темповая задержка формирования фразовой речи. (G80.1)

НАЗНАЧЕНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ:

1. комплексное восстановительное лечение (регулярные занятия ЛФК, повторные курса массажа)
2. занятия в системе "Локомат"
3. ЭЭГ контроль 1 раз в год
4. регулярные занятия с логопедом
5. повторный осмотр через 6 мес

врач-невролог: Кивоеенко О. И.

