

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
ИМЕНА ГОРОДА УФЫ
450095 РБ 1 Уфа, ул. ПРАВДЫ 19
Тел.: (347) 261-10-33

Верхняя часть документа
Жалобы:
17.07.25

Осмотр невролога
АХМАТГАЛИЕВА ДИАНА ИЛЬВРОВНА Д/р: 28.06.2021
вес 20 кг

Жалобы на версивные приступы с поворотом головы, причмокиванием, рвотой и с последующими судорогами (1-2 в неделю), задержку моторного и психоречевого развития, глазовдвигательные нарушения, отсутствие контроля за функцией тазовых органов.

Анамнез: ребенок от пер-ти протекавший на фоне ГСД, хронического пиелонефрита, токсикоза. Роды на 38 нед самостоятельные стремительные. По шка Апгар 7/8 баллов МПР 3270 рост 52 см. В раннем неонатальном периоде перенесла врожденную аспирационную пневмонию ДН 0 ст, ГИП ЦНС геморрагическое поражение. ВЖК 1 ст. Выписана на 10 сутки из-за пневмонии и гипоксический -геморраического поражения. Росла и развивалась с задержкой. На учете у эпилептолога, принимает Леветирацетам (кеппра) по 2.0 мл 2 раза в день длительно. Рекомендовано для купирования приступов использовать диазепам в тубах по 5 мг ректально.

Неврологический статус. в сознании, реакция на осмотр спокойная. В контакт не вступает. Обращенную речь понимает частично, на бытовом уровне. Простые команды выполняет. На свое имя реагирует. Познавательнo-ориентировочные реакции снижены. Речь -до 5 слов, слоги. Использует жесты. На других детей реагирует, к игрушкам интерес есть. Навыки самообслуживания развиты ниже возрастной нормы (сама не одевается, не ест, в туалет не просится). Сон и аппетит в норме.

ЧМН. Глазные щели, D=S. Черепно-мозговые нервы: зрачки D=S, фотореакция положительная, взор фиксирует, за предметами прослеживает. Сходящееся содружественное косоглазие. Псевдобульбарный синдром легкой степени, научилась жевать и глотать, гиперсаливация умеренная. Гиперкинезы мимической мускулатуры и языка.

Двигательно рефлекторная сфера: голову держит, переворачивается, ползает на четвереньках, самостоятельно садится, сидит с круглой спиной, встает у опоры, может медленно с осторожностью передвигаться вдоль опоры приставным шагом, самостоятельно не стоит и не ходит, передвигается с поддержкой за руку. Может сделать самостоятельно до 10 шагов. Снижены активные движения в правой ручке. Мышечный тонус в верхних конечностях снижен, в нижних конечностях с тенденцией к гипотонии, D=S. Сухожильные рефлексы высокие, D>S. Гипрекинетический синдром с атаксией. Рефлекс Бабинского положительный с обеих сторон. Менингеальные знаки отрицательные. Отмечается плоско-вальгусная деформация стоп. Функцию тазовых органов не контролирует. Ребенок в подгузниках. Чувствительность сохранена.

Диагноз: G 80.4 ДЦП, смешанная гипотонически-атактическая форма. Поздняя резидуальная стадия. GMFCS 3 уровень.

G40.2 Эпилепсия структурная/ симптоматическая фокальная с аутомоторными приступами. Приступный период.

G96.8 Органическое поражение головного мозга на фоне гипоксически -геморрагического поражения ЦНС. Выраженная задержка психоречевого развития. Системное недоразвитие речи тяжелой степени. Глазовдвигательные нарушения. ЧАЗН. Отсутствие контроля за функцией тазовых органов.

- Рекомендации:**
Направить на МСЭ для коррекции ИПРА.
Наблюдение у невролога 2 раза в год.
ЛФК, массаж.
Курсы сосудистых, витаминных препаратов.
Магнебб по 1 амп 2 раза в день 2 мес.
Мексидол 125 мг по 1/3 табл 2раза в день 2 мес.
Нейромультивит по 1/2 табл 2 раза в день 2 мес.
Омега 3 -2 мес.
Витамин Д3 -2000 МЕ утром после еды.

врач: Проскурина Д.А.



Нижняя часть документа