

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области
Научно-клинический специализированный центр медицинской помощи матерям и детям им. З.И. Круглой
Медицинское подразделение (БСЗ Орловской области «НКМЦ им. З.И. Круглой»)
имени З. И. Круглой»

302028, г. Орел, ул. Октябрьская, д. 4

тел.: +7 (4862) 59-84-20
(приёмная главного врача)

Выписной (переводной) эпикриз

ОГРН : 1025700832860

Отделение:

Медицинская реабилитация детей с поражением ЦНС

Номер медицинской карты: МКСБ [REDACTED]

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): Никифоров Тимур Евгеньевич

Дата рождения: 15.05.2020 Пол: Муж.

Адрес пациента по прописке [REDACTED]

Фактический адрес пациента [REDACTED]

Тип стационара:

1 - Стационар

Период нахождения в стационаре, дневном стационаре с : 10.03.2025 по : 12.03.2025

Количество дней нахождения в медицинской организации: 3 к/д

Исход госпитализации: Улучшение Результат госпитализации: Выписан

Форма оказания медицинской помощи
стационар

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Полис пациента [REDACTED]

Представитель:

ФИО представителя: Никифорова Ксения Геннадьевна

Адрес регистрации [REDACTED]

Документ Паспорт РФ [REDACTED]

Родственная связь: Мать

Контактная информация [REDACTED]

Клинический заключительный - Основное заболевание:

G80.4 Атаксический церебральный паралич

Основное заболевание:

G80.4 Органическое поражение ЦНС, спастико -астатический синдром. Грубая задержка моторного развития и формирования высших психических функций.

Сопутствующие заболевания:

G40.2 Структурная фокальная эпилепсия на фоне аномалии развития головного мозга (полимикрогирия правой лобной доли, гипоплазия валика мозолистого тела, очаговое образование сосудистого генеза в левой гемисфере мозжечка), хромосомной патологии (делеция короткого плеча хромосомы 2 в точке p24, инверсия хромосомы 9).

Дополнительные сведения о заболевании:

Состояние при поступлении:

Жалобы

на нарастающий тонус в нижних конечностях у ребенка, грубую задержку в психомоторном развитии: самостоятельно не ходит, не говорит.

Анамнез заболевания

Ребенок наблюдается неврологом, эпилептологом с раннего возраста.

Регулярно получает реабилитацию (21 век, Родник), Войта-терапию, ЛФК, занятия с логопедом,

психологом (сенсорная интеграция, логомассажи).

Консультирован неврологом Ключковой О.А. рекомендовано проведение ботулино терапии.

В неонатальном периоде отмечались судороги, купированы вальпроевой кислотой. Возобновление приступов с 22.08.20 (возраст 3 месяца) в виде флексорных спазмов, на фоне чего перестал улыбаться, держать голову, купированы на фоне синактена-депо и сабрила. Возобновление приступов 01.12.20 (возраст 6 месяцев): поворот глаз вверх и вправо, отведение в сторону выпрямленной левой руки, педалирующие движения правой ногой, назначен топамакс. В январе 2021 года (возраст 7 месяцев) при пробуждении приступ в виде подкатывания глаз и вытягивание рук вперед до 10 секунд. 20.02.21 в терапию добавлена кеппра. Сабрил полностью отменён 17.04.21.

В последующем принимал антиконвульсанты: депакин-хроносфера с августа 2021г,

Ремиссия приступов с ноября 2021 года.

Со слов мамы, в марте 2024 года фебрильные приступы (2).

Проведены обследования:

- МРТ головного мозга 20.12.2021 (Детская больница св. Ольги, Спб): полимикрогирия правой лобной доли, гипоплазия валика мозолистого тела, микрогеморрагии в левом полушарии мозжечка.

- Кариотипирование 01.10.2020: делеция короткого плеча хромосомы 2 в точке р»; инверсия хромосомы 9.

- ЭЭГ бодрствования и сна 05.03.2024 (Коротких Г.А.): независимая региональная эпилептиформная активность в левой (индекс во сне 33%) и правой (индекс во сне 26%) центрально-теменно-височных областях с высоким индексом во сне, схожая с ДЭПД; независимая региональная эпилептиформная активность в левой передневисочной области с низким индексом (4%) во сне в структуре регионального замедления; билатерально-синхронная эпилептиформная активность в центрально-теменно-височных областях с высоким индексом (36%) представленности во сне; редкая диффузная эпилептиформная активность во сне; диффузная пароксизмальная быстрая активность с низким индексом представленности во сне.

Консультирован эпилептологом "Института неврологии и эпилепсии им. св.Луки" эпилептолога

Бобыловой М.Ю. 27.12.2024 Дз: Эпилептическая энцефалопатия. Вероятно генетическая эпилепсия.

На момент госпитализации принимает препараты:

- Вальпроевая кислота 800мг/сутки (44мг/кг/сутки)
- Левитерацитам 4.5 мл*2 раза в день. (50мг/кг/сутки)
- Клобазам 2.3 мг в день

Анамнез жизни:

[REDACTED]

[REDACTED] Оценка по шкале Апгар-7/8 баллов. Масса-3990г.

Длина-59см. Выписаны домой на 6 сутки из-за желтухи. На грудном искусственном вскармливании до 3,5 месяцев. ПМР с темповой задержкой: голову держит с 2-3 мес, перевернулся в 9 мес, игрушки начал брать в руки к 1 г, в 3 г сидел посаженный, пытался встать на четвереньки. После 3х лет произошел откат в развитии - заваливался в позу сидя.Профпрививки: только в р/д, далее медотвод. Перенесенные заболевания: ОРВИ, Covid19 (в возрасте 1 года). Оперативные вмешательства: двусторонний крипторхизм (2022г). Гемотрансфузий не проводилось. Медикаментозной аллергии нет. Наследственность нервно-психическими заболеваниями не отягощена.

Физикальное исследование, локальный статус:

Тяжесть состояния пациента: удовлетворительное, стабильное

Уровень сознания по шкале Глазго: сознание ясное (15 баллов)

Телосложение: нормостеническое

Оценка состояния кожных покровов: бледные, обычной влажности, без патологических высыпаний

Отёки не определяются

Оценка состояния видимых слизистых оболочек розовые, без патологических высыпаний

Состояние подкожно-жировой клетчатки: нормальное

Результаты пальпации лимфатических узлов: не увеличены, пальпируются

Оценка костно-мышечной системы: без патологических изменений

Результаты аускультации легких: везикулярное, проводится по всем отделам, хрипов нет

Результаты перкуссии и аускультация сердца: перкуторно границы сердца не изменены, аускультативно тоны сердца, ясные, ритмичные, патологических шумов не определяется

Результаты пальпации органов брюшной полости с определением размеров печени и селезенки (перкуторно и пальпаторно в сантиметрах из-под края реберной дуги): пальпация органов брюшной полости безболезненна

Печень не пальпируется

Селезенка не пальпируется

Оценка характера стула и кратности дефекации: стул не было

Наличие симптомов раздражения брюшины: не определяются

Результат пальцевого ректального исследования: не проводилось

Результаты обследования мочеполовой системы: область проекции почек внешне не изменена, симптом поколачивания, отрицательный

Оценка характера мочеиспускания: произвольное, безболезненное, (в памперс)

аличие менингеальных симптомов: не определяются

Термометрия 36.5 (С)

измерения частоты сердечных сокращений, пульса (частоты пульса): 102 уд/мин

пульс на периферических артериях сохранен

артериальное давление систолическое: 98 мм.рт.ст.

артериальное давление диастолическое: 62 мм.рт.ст.

антропометрия: (измерение роста и массы тела): рост 110 см., масса 21 кг.,

ИМТ: 7.85 кг/м², частота дыхательных движений: 28 в минуту,

насыщение крови кислородом (сатурация): 98 %

Иные сведения, локальный статус:

Неврологический статус:

Сознание ясное. Контакт затруднен.

Общемозговых симптомов нет. Менингеальные симптомы отрицательные. Речевого контакта нет.

Окр. головы-50см.

ЧМН: I-Обоняние не исследовано в силу когнитивных нарушений. II-за предметами прослеживает

неустойчиво. III, IV, VI-Глазные щели D=S. Движения глазных яблок вверх, вниз не ограничены.

Конвергенция сохранена. Зрачки округлой формы, D=S, реакция на свет прямая, содружественная

сохранены. V-движения нижней челюсти, трофика жевательных мышц не нарушены. Чувствительность

на лице сохранена. VII-иннервация мимических мышц лица: лицо симметрично. VIII-слух сохранён, на

звук реагирует. Нистагма нет. IX, X-мягкое нёбо подвижно: глотание не нарушено. Гиперсаливация. XII-

положение языка в ротовой полости по средней линии.

Рефлекторно-двигательная сфера: Голову держит. Не садится, если посадить, сидит с круглой спиной,

непродолжительно. Не ползает, у опоры не встаёт, может стоять с вертикализатором. Объём активных

движений в конечностях не ограничен, затруднено тыльное сгибание стоп с обеих сторон. Тонус мышц

снижен, в стопах дистоничен. Сухожильные и надкостничные рефлексы с верхних конечностей

средней живости, D=S, с нижних конечностей средней живости, D=S. Брюшные рефлексы: верхний,

средний, нижний-живые, D=S. Положительный рефлекс Бабинского с двух сторон. Убедительных

чувствительных нарушений не выявлено. Постоянно хореоатетодные движения руками.

Преимущественный способ перемещения: может переворачиваться со спины на живот, выводить руки

перед собой. Позу сидя не удерживает. При вертикализации - эквинусная установка стоп. Выраженная

тугоподвижность в голеностопных суставах.

ВПФ: речь-нечленораздельные звуки, навыки опрятности не сформированы - не контролирует функции

тазовых органов. Ребёнка полностью обслуживает мама.

Результаты медицинского обследования:

Лабораторные исследования:

ОАК, ОАМ, кал на яйца глист, соскоб на энтеробиоз (сданы амбулаторно) - без патологии

Инструментальные исследования:

1) 11.03.2025 7003932 Рентгенография тазобедренного сустава по Лаунштейну: патологических R-данных не выявлено.

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания:

Назначенные ЛС(МНН):

1) 11.03.2025 - Ботулинический токсин типа А - гемагглютинин комплекс. Принимать 1 раз(а) в день Внутримышечно по 500 ЕД.

Медицинские вмешательства:

Режим общий, диета – ОВД 2

Механотерапия на тренажере Мотомед для в/к и н/к; на вибрационной платформе Galileo на н/к ЛФК индивидуально.

Дополнительные сведения:

11.03.2025 - Ботулинотерапия по мышцам-мишеням (Диспорт) – комплекс ботулинистический токсин типа А-гемагглютинин, лиофилизат для приг-я р-ра для в/м введения 500 ЕД в дозе 500 ЕД серия А79140, годен до 10/2025г. (m.add. longus d/s 50/50 E, m.gastrocnemius D/S 200/200 ED) в/м №1.

Состояние пациента Удовлетворительное

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности: стабильное.

При выписке: GMFCS V. ШРМ 5. Уровень курации 4: Ривермид 1.

Рекомендации:

Режим:

Наблюдение невролога, педиатра, ортопеда по месту жительства.

Рекомендованное лечение:

Ботулинотерапия по мышцам-мишеням в плановом порядке через 3-6 месяцев по показаниям.

Продолжить занятия лечебной гимнастики ежедневно по 30 минут. Постуральный менеджмент (правильное позиционирование и перемещение в течение суток). Массаж 3-4 раза в год.

Растяжки по суставам верхних и нижних конечностей регулярно.

Ношение тьютора на голеностопный сустав регулярно на ночь (не менее 6-8 часов сна).

Вертикализация в опоре для стояния комбинированного типа не менее 1 часа в день в ортопедической обуви.

Трудовые рекомендации:

Лечащий врач: Рубцова Наталья Николаевна

Заведующий
отделением:

Черненко Ольга Владимировна

Документ подписан ЭЦП

Сертификат: 00BFCD750DDB5531ECE7EF04F346853524

Владелец: Рубцова Наталья Николаевна

Действителен с: 15.01.2025 по: 10.04.2026

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД

МИЛОСЕРДИЕ ДЕТЯМ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД