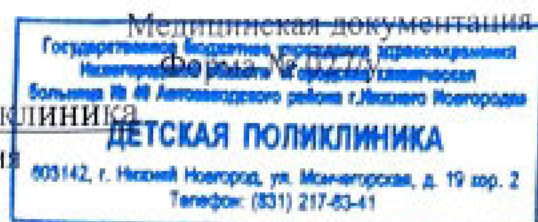


ГБУЗ НО «ГКБ №40» Детская поликлиника
Наименование учреждения



ВЫПИСКА

из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного
(подчеркнуть)

1. Фамилия, имя, отчество больного: **Малышев Егор Владимирович**
2. Дата рождения: **13.11.2020**
3. Домашний адрес: [REDACTED]
4. Место работы и род занятий: [REDACTED]
5. Даты: а) по амбулатории: заболевания
б) по стационару: направления -
6. Полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение):
G31 Подозрение на нейродегенеративное заболевание
Детский церебральный паралич, атонически-астатическая форма, нарушение в психо-речевом развитии. GMFCS 3 уровень

MACS 3

ЧАЗН

G80|4

Субклиническая эпилептиформная активность

H47.2 Частичная атрофия зрительных нервов обоих глаз.

H50.2 Интропия с вертикальным компонентом. MACS 3, ЧАЗН.

H49.2 Недостаточность 6 пары ЧМН.

H52.1 Миопия средней степени обоих глаз.

F07.87 Другие органические расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, травмой и дисфункцией головного мозга.

M21.4 Плосковальгусная установка стоп

F98.0 Энурез

F98.1 Энкопрез

7. Краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке:

[REDACTED]

Вес при рождении 2490 г, длина 50 см, окружность головы 35 см, окружность грудной клетки 31 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние при рождении тяжелое. Мышечная гипотония, гипорефлексия. На 5 сутки переведен в ОРН НОДКБ, где находился 3 дня, далее был переведен в 4/2 отделение для дальнейшего выхаживания и лечения. Выписан с диагнозом: Недоношенность 35 недель, НМТ, соответствующая сроку гестации. Неонатальная гипербилирубинемия. ПН ЦНС гипоксически-ишемического генеза, средней степени тяжести, синдром угнетения, синдром вегето-висцеральных нарушений, ООС с гемодинамически незначимым шунтированием. Морфофункциональная незрелость сетчатки обоих глаз. Состоит на диспансерном учете у невролога детской поликлиники ГБУЗ НО «ГКБ 40».

Диагноз «ПНЦС гипоксически-ишемического генеза, средней степени тяжести, синдром угнетения, синдром вегето-висцеральных нарушений» впервые выставлен в ноябре 2020 года, в отделении новорожденных и недоношенных детей. На НСГ от 18.11.2020 эхографические признаки гипоксического поражения головного мозга, функциональной незрелости головного мозга. Был выписан под наблюдение невролога поликлиники по месту жительства. Амбулаторно принимал Элькар, Пантогам. На НСГ от 28.01.2021: в перивентрикулярных зонах анэхогенные образования справа и слева 10 и 14 мм. Неврологом в возрасте 2,5 мес выставлен синдром внутричерепной гипертензии. В лечении Кортексин,

Актовегин, Диакарб, Аспаркам с положительным эффектом. На НСГ от 09.04.2021 – признаки смешанной симметричной гидроцефалии. Курс Диакарба и Аспаркама продолжен. В возрасте 6 мес проходил лечение в педиатрическом отделении раннего возраста на базе Перинатального центра ГБУЗ НО «ГКБ 40». В лечении Кортексин, витамин В6, ЛФК, ФТЛ. Повторная госпитализация в возрасте 9 мес.

В августе 2021 года проходил стационарное лечение в ДГКБ №1. Диагноз: «Синдром двигательных нарушений (выраженное отставание в моторном развитии, смешанный тетрапарез), нарушение предречевого развития; стереотипии: пароксизмальные неэпилептические заведения глазных яблок вниз. Подозрение на нейродегенеративное заболевание центральное нервной системы». На ЭЭГ типичная эпилептиформная активность не зарегистрирована. На МРТ от 26.08.2021: МР-картина кистозно-глиозно-атрофических изменений белого вещества больших полушарий головного мозга как следствие постгипоксической энцефаломалации; атрофии мозолистого тела; расширения субарахноидальных ликворных пространств (наружной гидроцефалии?); ретроцеребеллярной арахноидальной кисты без масс-эффекта на окружающие структуры.

НСГ от 24.08.2021: эхографические признаки постгипоксических изменений головного мозга, дилатации наружных и внутренних ликворных пространств. Консультирован окулистом 29.08.2021: частичная атрофия зрительных нервов. Интропия альтернирующая. В лечении Пирацетам в/м, массаж, ФТЛ, ЛФК с положительным эффектом. Был поставлен вопрос о направлении на МСЭ.

Консультирован генетиком 20.09.2021: кариотип от 02.08.2021 – 46, XY – нормальный мужской кариотип. Данных за хромосомную патологию не выявлено.

Консультирован офтальмологом ООО «ПМЦ» клиники доктора Матара г. Москва 07.06.2024г. OU- косоглазие содружественное, сходящееся, альтернирующее неаккомодационное постоянное. Миопия средней степени с астигматизмом слабой степени. Непостоянный горизонтальный нистагм. Поражение центральной проводящей зрительной системы, ЧАЗН?

Неврологический статус: 29.04.2025г- Состояние по заболеванию тяжелое. Ходит за ручку, говорит слова, предложения появились из 3-х слов, контакту доступен, зрительный контакт кратковременный (сходящееся косоглазие, ЧАЗН), в диалог вступает, отвечает односложно, речь нечистая, невнятная, простые инструкции понимает, выполняет. держит ложку, пытается есть, из чашки пьет, указательный жест, обращенную речь на бытовом уровне понимает, игрушками играет, сюжетных игр нет, катает машины, показывает основные цвета, знает животных, имена членов семьи. ЧМИ – сходящееся косоглазие. Мышечный тонус сниженный. Сухожильные рефлексы высокие. Слабая мелкая моторика. Навыки опрятности не сформированы. Посаженный сидит с опорой на руки, сидит с круглой спиной, ползает на четвереньках. Ходит с поддержкой, с элементами атаксии, вальгусная установка стоп.



Заведующая детской поликлиникой:  Л.А. Киселева

Зав. пед.отделением:  Н.И. Вязова

Врач-невролог:  Н.В. Белицкая

24.10.2025 г