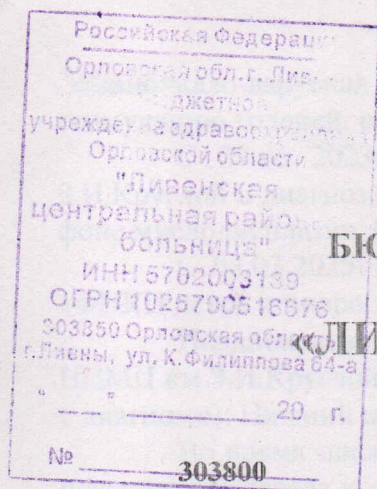




**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ОРЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ**

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**«ЛИВЕНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ
БОЛЬНИЦА»**

Орловская область, г. Ливны
ул. К. Филиппова 64а

тел. (48677) 7-32-12
факс (48677) 7-15-79
E-mail lcrb@liv.orel.ru

Ф027/у

ВЫПИСКА

из медицинской карты амбулаторного больного
Власова Егора Максимовича 18.07.2022г.р
проживающего по адресу: Орловская область, г. Ливны
ул. Мира д. 140 кв. 26.

Жалобы на слабость и ограничение двигательной активности в ногах, больше в правой, нарушение походки.

Из анамнеза: В возрасте 5 мес мама стала отмечать, что при пассивном вставании ребёнок не опирается на правую ногу. Обратились к ортопеду по м/ж - патологии не выявлено. Обратились к неврологу по м/ж - диагноз: С-м тонусных нарушений. Рекомендован курс массажа.

10.01.2023г. осмотрены областным неврологом Юдович З.Я. - ДС: Нижний вялый левосторонний (?) монопарез. Госпитализированы в ПНО НКМЦ с 10.01.2023г по 24.01.2023г. с диагнозом: Нижний вялый правосторонний монопарез. Spina bifida S4-S5.

12.01.2023 выполнена ЭНМГ ног - Заключение: частичный аксональный блок проведения по правому м/берцовому нерву, преимущественно на уровне голеностопного сустава.

13.01.2023г выполнено МРТ головного мозга : очаговых и диффузных изменений в веществе головного мозга не выявлено.

13.01.2023г выполнено МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника : МР-картина без патологии поясничного отдела позвоночника. Конский хвост без признаков патологии. Spina bifida S4-S5.

23.01.2023г выполнено МРТ шейного и грудного отделов позвоночника: МР-признаков патологии не выявлено. За время госпитализации состояние с незначительной положительной динамикой - появились движения в большом пальце правой ноги.

01.02.2023г выполнена ЭМГ ног в ФГБУ ФНКЦ детей и подростков г. Москва. - заключение: При исследовании моторных волокон периферических нервов ног (большеберцовые, малоберцовые) определяются выраженные нарушения проводящей функции- грубая деформация и резкое снижение амплитуд М-ответов, снижение скоростей распространения возбуждения. указанные изменения могут быть обусловлены нарушением функционального состояния структур периферического нейро-моторного аппарата на уровне поясничного утолщения спинного мозга. 01.02.2023г консультирован д.м.н. профессором С.А.Мальмбергом в ФГБУ ФНКЦ детей и подростков г. Москва.- заключение: На основании результатов клинического осмотра , ЭНМГ-исследования и с учётом данных представленных инструментальных обследований (МРТ) можно диагностировать нижний вялый асимметричный парапарез преимущественно справа. Наиболее вероятен врождённый характер патологии - миелодисплазия.

С 24.04.2023г по 05.05.2023г получал курс восстановительного лечения в отделении реабилитации НКМЦ им.З.И.Круглой с диагнозом: Нижний вялый парапарез. Spina bifida S4-S5.

Золкина Т.А.