



Выписной эпикриз
Москвина Мария 27.05.2019 г.р.

Находилась на лечении с 28.05.2025г. по 10.09.2025г. Курс № 4

Диагноз: ДЦП. Спастическая диплегия. Гиперкинетический синдром. GMFCS III уровня. MACS II. CFSC II. Недоразвитие речи системного характера 1-2 ур речевого развития. Дизартрия. Нарушение осанки по типу круглой спины. Приводящие установки 1 пальцев обеих кистей. Экзино-вальгусная деформация стоп. (09.24г). Дистопия атланта влево (по УЗМ ШОП 11.24г) Гиперметропия слабой ст ОУ.

Жалобы и анамнез: на задержку в речевом, моторном развитии, нарушение ходьбы, наличие гиперкинезов. Ходит за руку, может сделать сама до 20 шагов в аппаратах на ТСС, со страховкой сзади мамы или инструктора. Если падает вперед, бывает выставляет руки, но чаще назад. Стоит на ногах без поддержки до 1 минуты. Сидит немного неустойчиво на кушетке. В речи-увеличился словарный запас. Слова искаженные, усеченные. Говорит предложениями из 2-3 слов. Дизартрия, дислалия. Цвета, формы, животных знает. Стихи запоминает. Алфавит знает, путает немного, счет до 10. Сликает слоги. Книжки слушает. Мультфильмы смотрит, в мобильном телефоне играет. Пошли в специализированное ДДУ в мае 2024г. Редко ходит, сменили место жительства. Сама ложкой ест густую пищу плохо из-за тремора руки. Пьет из кружки. Гиперсаливация. Одевается, раздевается с помощью, сама снимает носки и шапку. Спит нормально, без туторов на всю ногу. Одевают днем. Функции тазовых органов контролирует.

Анамнез заболевания и жизни: От 1 беременности, протекала на фоне ВПГ, гастрита, дисфункции плаценты. Роды 1-самостоятельные, вакуумэкстракция на сроке 39-40 недель. Вес при рождении- 3250г, рост- 53см. По Ангар 3-5/7 баллов. Реанимация, ИВЛ нет. В ОПН 7 дней Д-З: Острая гипоксия плода. Кефалогематома в затылочной области. Сроки развития: голову держит с 4мес. Сидит- с 14мес. Ползает с 15мес Речь: слова с 2 г. Инвалидность оформлена. Эпилептические припадки отрицаются. Операции: нет. Прививки: БЦЖ, гепатит В, АКДС, далее отказ. Р. Манту 05.24г отриц. Вакциновир 20.06.24г Ходит в ц. «Крылья надежды» 3 р в неделю. Логопед- дефектолог 2 р в неделю.

Ботулинотерапия: Диспорт в мышцы ног 21.08.25г диспорт 450ЕД в мышцы ног

Средства реабилитации: вертикализатор (не стоит), тутора на ноги -одевают днем; ходунки, аппараты на ТСС; ортез S.W.A.S.H. -планируется. Медикаменты - пикамилон пропили, Магний омега, вит Д.

Обследование: НСТ 06.19г ишемия, расширение правого БЖ, НСТ 06.20г кисты сосудов сплетений, асимметрия БЖ МРП 10.04.23г арахноидальная киста средней черепной ямки слева с распространением на переднюю черепную ямку (тип 2 по Галасси). Глиозные изменения паравентрикулярно с 2-х сторон, в коре центральной извилины, левом таламусе. ЭЭГ рутинная 01.21г осн ритм 7-8Гц, дезорганизация. ЭА нет. ЭЭГ рутинная 02.23г осн ритм 8Гц, дезорганизован. Медленно-волновая активность в лобно-центральных и височных областях ЭА нет.

Рентген ПТБС 01.22г индекс Реймерса D=10%, S=14%. **Рентген ПТБС 02.24г.** Индекс Реймерса D=28%, S=18%.

Позиция ног некоррекционная.

Ортопед Вольский Г.Б. 10.09.24г Д-з ДЦП. Функциональное укорочение мышц хамстринг группы и трицепсов голени. Экзино-вальгусная деформация стоп. Нарушение осанки по типу круглой спины. Приводящие установки первых пальцев обеих кистей. Ре-но ботулинотерапия с этапным гипсованием голеностопного сустава 4-5 раз. Вертикализация с разведением каждой ноги 10-20гр 1ч в день. Ортезы для 1 пальцев рук или бандажи. Деротационные манжеты на ноги при ходьбе. Рентген ПТБС раз в год. Пштор на ТСС, тутор на всю ногу, тутор на коленный сустав. Аппарат на нижние конечности и туловище. Орт обувь. Сайт АНО «физическая реабилитация»

Невролог 21.10.24г ДЦП. Спастическая диплегия. GMFCS III уровня. MACS II. CFSC II. Псевдобульбарная дизартрия. Даны рек-ции. УЗДГ БЦА экстракраниального отдела 01.08.24г структурных изменений крупных сосудов нет. Асимметрия скоростей в бассейне ОСА, D>S

Ультразвуковое триплексное сканирование ветвей дуги аорты 09.11.24г (центр Кинзерского) гемодинамически значимых нарушений кровотока по ПКА, ОСА, ВСА, НСА с обеих сторон не выявлено. КИМ исследуемых артерий без особенностей. Плавный С-образный изгиб ВСА с обеих сторон. Кровоток в обеих ПА симметричный, нормоскоростной, гиперрезистивный в сегменте V1 ППА. Признаки скрытой функциональной экстравазальной компрессии правой ПА. Функциональные пробы при поворотах головы положительные справа. Признаки венозной дисгемии: нарушение венозного оттока в правом КБ, увеличение АСК по ТВ справа.

УЗМ ШОП 09.11.24г нарушение соотношения костных структур в сегменте C1-C2 (дистопия атланта влево), функциональная подвижность в сегменте C2-C3 (с ротацией влево), локальный гипертонус левой кивательной и прекарниальной мышц. ЭЭГ рутинная 13.11.24г легкие изменения биоэлектрической активности головного мозга в виде недостаточной организации корковой ритмики. Альфа ритм по амплитудно-частотным параметрам находится в пределах возрастной нормы. Усвоение ритма на частоте фотостимуляции 5, 10, 15 Гц. В бодрствовании эпизодически фиксировались одиночные комплексы острая-медленная волна, по морфологии роландические в центрально-вертебральной области, амплитудой 65-90мкВ. Индекс крайне низкий.

Ортопед 14.12.24г. Д-з функциональное укорочение мышц хамстринг группы и трицепсов голени. Вальгусная деформация обеих стоп. Нарушение осанки по типу круглой спины. Приводящие установки первых пальцев обеих кистей. Ре-но: ботулинотерапия. Вертикализация с разведением ног до 1 часа. Ортезы на первые пальцы рук. Деротационные манжеты.

Рентген ПТБС 19.06.25г ПИДУ D=136.5гр, S=133гр. Индекс Реймерса D=17%, S=19%. Вертлужные впадины с четкими контурами, форма не изменена. Головки БК симметричные.

Окулист 14.06.25г гиперметропия слабой степени ОУ.

Данные осмотра: в сознании, реакция на осмотр есть. Инструкции выполняет, частично. Речевое развитие: слова, простая фраза. Дизартрия. Голову удерживает. Окружность головы 48 см. Зрачки D=S за молоточком следит. Движения глазных яблок в полном объеме. Косоглазия нет. Глазные щели: D=S, нистагма нет. Слух не нарушен. Носогубные складки симметричные. Язык по средней линии в полости рта. Гиперсаливация. Глотание не нарушено. Рефлексы орального автоматизма. Активные движения в руках не ограничены. Супинация D=S в норме. Предметы в руки берет с интенционным дрожанием, удерживает. Мышечная сила снижена в руках. Тонус мышц рук D=<S, дистоничный. Сухожильные рефлексы с рук D=S, оживлены. Активные движения ограничены в ногах дистально. Тонус мышц ног D=S, негрубо повышен по пирамидному типу. Сухожильные рефлексы с ног D=S, высокие. Патологические стопные рефлексы вызываются. Пугоподвижность в голеностопных суставах, больше слева. Нарушения чувствительности не выявлены. Функции тазовых органов контролирует. Менингеальных симптомов нет. Координаторные пробы: не выполняет. На четвереньках стоит, ползает нерезцпрокно. Сидит сама беспокойно на кушетке, сгибает-выпрямляет ноги. Стоит и делает шаги с поддержкой за руки. Опора на стопу, опускается не сразу, таз отводит назад.

За время лечения получил: гимнастика стоп №12, занятие адаптивной физ. культурой №20, мануальная терапия (постизометрическая релаксация) №4, массаж общий №11, сенсорная интеграция №10, суставная гимнастика №10.

За время лечения окрепли мышцы спины, ягодиц, пресса. Увереннее ходит со страховкой по залу от опоры до опоры, лучше получается с грузами на ногах. Училась вставать с пола и с небольшой платформы. На занятиях также проводились упражнения на улучшение координации и равновесия. С логопедом дефектологом проводилась артикуляционная гимнастика и педагогические занятия, училась сливать слоги, считать на плюс-минус на подручном материале, отрабатывали понятия больше-меньше, равно. Увеличился словарный запас, начала пересказывать небольшой текст и давать описание предмета с опорой на схему. Занималась хорошо.

1. Повторные курсы лечения в центре «САКУРА».

2. Занятия ЛФК проводить постоянно. Курсами массаж, кинезиотерапия.

3. Расширение активного словарного запаса. Занятия с логопедом-дефектологом.

4. ЭЭГ-видео мониторинг сна раз в год. Рентген ПТБС с расчетом индекса Реймерса.

5. Медикаментозное лечение: по ранее намеченной схеме.

6. Наблюдение и выполнение рекомендаций ортопеда.

7. Постуральный менеджмент. (управление каждым сегментом тела и контроль за ним)

-стоять в вертиказлизаторе не менее 60 минут в день -сидеть в симметричной позе не менее 6 часов в день, смена позиционирования в течении всего дня. -ортезы (пассивное растяжение определенных мышц и суставов в течении минимум 6 часов в день) -ортопедическая обувь.

8. Консультация генетика (исключить генетический синдром)

Невролог Е.В. Козина

Главный врач С.Н. Кафель

