



СПб ГБУЗ «Детская городская больница №22»

Отделение неврологии

Санкт-Петербург, г. Колпино, Заводской пр. д.1

Тел.573-94-22(21)

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Литинская Мирослава Евгеньевна 3г 8 мес. (18.05.16г).

Находилась на отделении неврологии с 13.02.2020 по 26.02.2020

Диагноз основной: Детский церебральный паралич, спастическая диплегия с акцентом справа, GMFCS 3 уровня. Дизартрия. Дисфония.

Диагноз сопутствующий: Множественные контрактуры конечностей. Подвывих т/б суставов. Нарушение осанки. Эквино- плоско-вальгусная деформация стоп.

Поступила на курс восстановительной терапии с жалобами: двигательные нарушения (отсутствие самостоятельной ходьбы); нарушение произношения; снижение мелкой моторики, эмоциональную лабильность, возбудимость; когнитивные нарушения.

Анамнез жизни: Ребенок от I беременности, токсикоз I половины, угроза в 29 недель, анемия, ОРВИ. Роды I на 38 неделе. Родилась с массой 3900 г, рост 55 см. Апгар 8/8 баллов. Выписана на 3 сутки. С рождения беспокойная. Наблюдается неврологом с рождения, на данный момент с диагнозом ДЦП, спастическая диплегия, получала курсы лечения, повторные курсы восстановительной терапии, разнообразные методики кинезотерапии и сопровождение физического терапевта, повторные курсы массажа, ботулинотерапия в 2018г (в Евпатории). Развивалась с отставанием: голову держит с 2 месяцев, переворачивается с 7-8 месяцев, ползает по пластунски с 1 года, соединяет руки по центру, хлопает с 1 года, поставленная стоит у опоры после года, может сидеть с круглой спиной и отклонением таза-назад, с опорой на руки с 2х лет, в 2г. освоила W-образное сидение (старается не использовать). Ходьба возможна только с поддержкой. Наблюдается ортопедом по поводу рентгенологических признаков подвывиха т/б суставов. Аллергия пищевая. Травм головы, судорог, обмороков не было. МРТ головного мозга 05.17г: "Перивентрикулярная лейкопатия, корково-подкорковая субатрофия – результат резидуального повреждающего гипоксического стресс-фактора."

Проведено обследование:

ЭКГ 14.02.2020: Синусовый ритм с ЧСС 104 уд/мин. Нормальная ЭОС. Полувертикальная электрическая позиция сердца.

Кардиолог 21.02.2020: Функциональный шум. Осмотр кардиолога 1р/год.

ЭЭГ 19.02.2020: Регистрируются легкие изменения б/э активности головного мозга. Без пароксизмальной и эпилептической активности.

Офтальмолог 21.02.2020: ОУ. Глазное дно: без видимой патологии.

Логопед 17.02.2020: . Дизартрия. Рекомендовано: занятия с логопедом по м/жительства.

Консультирована психологом, даны рекомендации.

УЗИ щитовидной железы 20.02.2020 - без патологии.

Ортопед ДЦП, спастическая диплегия. Множественные контрактуры конечностей. Рекомендовано: решение вопроса о проведении ботулинотерапии. Мониторинг т/б суставов с подсчетом миграционного индекса Реймерса. Массаж общий, курсами 10-15. Занятия в вертикализаторе. Аппарат на туловище и нижние конечности (отрез). Корсет на ГПОП (средней жесткости). Ортезы на коленные суставы. Консультация специалистов 4 отд. НИДОИ им. Г.И. Турнера (Киселева Т.И.)

УЗДГ 19.02.2020 - доплерографические признаки нарушения циркуляции 1) в ВББ на фоне снижения скорости кровотока в правой ПА 2) ангиодистонии с преобладанием вазоконстрикции 3) умеренной венозной дисциркуляции.

Рентгенография т/б суставов от 21.02.2020 Головка бедренных костей справа и слева латерализованы, индекс Реймерса справа 30%, слева 53%. Копия заключения и снимки выданы на руки.

Проведено лечение: 1) Витамин В1 1,0 в/м ; 2) Витамин В6 2,0 в/м ; 3) Массаж общий ; 4) ФТЛ (э/ф с эуфиллином на шейный и поясничный отделы позвоночника). 5) ЛФК, малогрупповые занятия.

От ноотропной терапии мама отказывается.

Курс лечения прерван в связи с возникновением катаральных явлений.

Рекомендовано:

1) Режим дня, сна. Игры и занятия на мелкую моторику. Ванны с морской солью (хвойным экстрактом) № 10 - через день по 20 минут (1 курс в 3 месяца). ЛФК в домашних условиях, укладки. Солевые грелки перед массажем особенно на ноги. Массаж общий, расслабляющий № 10-15 (1р в 3-4 месяца). Функциональная обувь.

2) Ежедневный постуральный менеджмент, выравнивание в позе стоя, сидя. Избегание внутренней ротации бедер и патологических поз во время ночного сна (использование подушек-ограничителей, абдукторов, ортезов для сна), избегание W-ОБРАЗНОГО сидения.

3) Вертикализация в домашнем вертикализаторе по часу x 2 р/день.

4) Рекомендации ортопеда.

5) Рассмотреть вопрос о проведении ботулинотерапии препаратом " Диспорт"

6) Курсы реабилитации 3-4 раза в год.

7) УЗИ контроль через год в плановом порядке.

8) Рентген т/б суставов через год.

9) Наблюдение невролога, логопеда, ортопеда, кардиолога.

10) Вакцинация рекомендована по индивидуальной схеме через иммунологическую комиссию.

11) Санаторно-курортное лечение.

Карантина нет.

Лечащий врач: / Улащик М.А./

Зав. отделением: / Стрекалова С.А./

26.02.2020.



22/2. 2002

Винер - димитри

С анамнезом димитри.

Малообъемное нарушение кровообращения,
ишемическая кома, кома.

Время и место.

Н. В. 1: Ветеринария, ветеринария.

С. К. 1: Ветеринария, ветеринария.

Ветеринария, ветеринария, ветеринария, ветеринария.

и ветеринария, ветеринария, ветеринария, ветеринария.

Ветеринария, ветеринария, ветеринария, ветеринария.

Ветеринария, ветеринария, ветеринария, ветеринария.

Ветеринария, ветеринария, ветеринария, ветеринария.

Ветеринария, ветеринария, ветеринария, ветеринария.

Ветеринария, ветеринария, ветеринария, ветеринария.

- 5) Промышленность в Верхнем Удэнге
- 6) Ангары на суходоле и в реке
(прим.)
- 7) Корень на р. О. И. (средней течи)
- 8) Оружие на кончике сухова
- 9) Вульфская промышленность, РК и
весьма концентрировано.

[Signature]



И.О.2

ОФИЦИАЛЬНО

Всего: 84 введенных
патентов

[Signature]

Rg
м. 15.04.16 21.08.19

2382 - 2383
21.08.19

На Rg-ммах тазобедренных суставов в положении по Лаунштейну и в прямой проекции: Костно-травматических изменений не выявлено. Конгруэнтность в суставах сохранена. Головки бедренных костей с четкими ровными контурами. Шейки бедренных костей не изменены, не укорочены, не утолщены. Зоны роста слоистые. Проекционный шейечно-диафизарный угол справа 159 градусов, слева 156 градусов.

Врач:  /Кресова В. М.

Р. 10.11.16 10!

Головки бедренных костей справа и слева (на снимке в прямой проекции) латерализованы, индекс Реймерса справа 30%, слева 53%.

ЭКСТРАКРАНИАЛЬНАЯ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДОППЛЕРОГРАФИЯ

Ф.И.О. Мининский, Ярослав Дата 19.02.20
32.84

1. Исследование каротидного бассейна

ОСА (общие сонные артерии)

Q = S

ВСА (внутренние сонные артерии)

Q = S, незнач. повышение

НСА (наружные сонные артерии)

Q = S

НБл (надблоковые артерии)

Q = S, акцент

Проба на работу ПСА (передней соединительной артерии)

(+)

2. Исследование вертебро-базиллярного бассейна

ПАВЗ (позвоночные артерии субкраниально)

Вур. S > Q на +5°

прав. скорость снижена, с обеих сторон
повышено R.

П/кл (подключичные артерии)

Q = S

Проба на работу ЗСА (задних соединительных артерий)

(+)

3. Венозный отток

регресс сигнала по ГВ слева

пр. Мининский (+)

Заключение

Допплерографические признаки нарушения циркуляции в магистральных артериях

НББ

на фоне сниженных скоростей в прав.
ФА: 1) за артериостенозом с преобла-
дом вазоконстрикции;
2) умерен. венозной дисцирку-
цией.

Заключение иметь при последующих обращениях

Врач

Смирн

ГУЗ ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 22 САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

ФИО пациента: ЛИТИНСКАЯ МИРОСЛАВА

Дата рождения: 3 года, Пол: ж.

История болезни: НЕВР/1455.

Диагноз: ДЦП.

Исследование: Электроэнцефалографическое обследование.

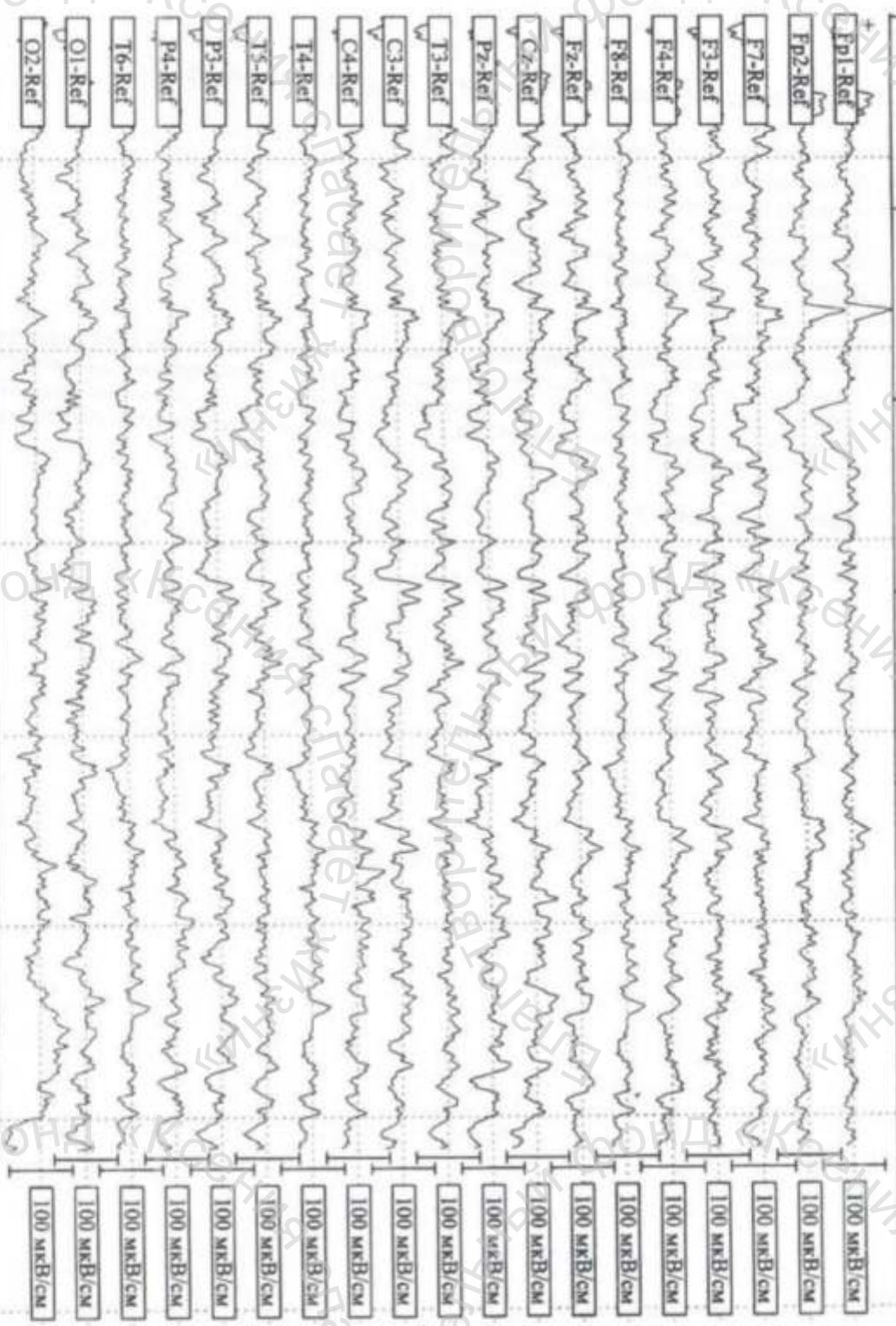
Дата: 19/02/2020, Время: 11:28:43.

Заключение:

На ЭЭГ при спектральном анализе определяется максимальная мощность активности - альфа 1 диапазона (7,8 - 9,3 Гц), со слабым преобладанием в теменно-затылочных отведениях, амплитуда 40 - 90 мкВ. Реакция на фотостимуляцию - усвоение ритма на частотах 2-10 Гц в затылочных отведениях. Таким образом, на ЭЭГ регистрируются легкие изменения 6/з активности мозга.

Врач: Кошавцев А.Г.

Дата рождения: 3 года (Возраст: 2020) Дата: 19/02/2020 Времетрапмент (функциональная проба): Фотография: 11.55.35



ЛУЗ ЛЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 22 САНКТ-ПЕТЕРБУРГА