

СГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»

Отделение медицинской реабилитации

«Смоленская областная детская клиническая больница»

214019, г. Смоленск, проезд им. Маршала Конева, 30-в, тел./факс: 55-44-38,  
отдел кадров тел./факс: 55-57-85, бухгалтерия тел.: 52-10-84

## Выписка из истории болезни №3617

**Ф.И.О. Соловьева Мирослава Витальевна**

Дата рождения 05.12.2019.

Адрес: Смоленская область, Духовщинский район, пгт. Озёрный, ул. Строителей, д. 7, кв. 92.

Находилась на стационарном лечении в отделении медицинской реабилитации, на неврологической койке

ОГБУЗ СОДКБ с 12.10.2020 по 23.10.2020.

**Основной диагноз:** Детский церебральный паралич. Спастический тетрапарез/диплегия (период диагностики), D=<S (предварительно - GMFCS III) G80.1.

**Осложнение основного диагноза:** Дисплазия тазобедренных суставов.

**Сопутствующий диагноз:** Хронический вторичный пиелонефрит (ПМР 3-4 степени с 2х сторон, сужение наружного отверстия уретры, состояние после эндопластики УВС с 2х сторон Уродекс 13.05.2020, рассечения наружного отверстия уретры, мегауретер справа), ремиссия. ХБП 1 стадия.

**Осложнение:** вторично-сморщенная правая почка. Дисфункция мочевого пузыря.

Сходящееся косоглазие. Гиперметропия средней степени..

### ШРМ 4/5

Жалобы при поступлении на асимметрично повышенный мышечный тонус, преимущественно в левой руке и нижних конечностях; самостоятельно не садится, не ползает

**Анамнез:** Ребёнок от 3 беременности, (ОАГА, 18 недель - ОРВИ), 3 родов, родился в срок 30 нед., ОКС. Масса при рождении 1250 г., рост 37 см.

На грудном вскармливании не была. Инф. болезни: ОРВИ. Наблюдается у невролога с ПППЦНС.

Родилась недоношенной. После рождения - в ПЦ- врожденная септицемия. ПППЦНС. РДС тяжелой степени. Неонатальная желтуха. Стационарное лечение отделение №реаб впервые.

**Объективный статус:** В сознании, на осмотр реагирует положительно(улыбается, активная мимика, следит за человеком), контактна, речевые навыки - говорит отдельные слова. Окружность головы - 43,5 см. Ч.м.н.-OD=OS, фотопривыкание содружественная, за молоточком следует, сходящееся косоглазие, лицо симметричное, нистагма нет, слух, глотание в норме. Мышечный тонус - повышен в руках, больше в левой верхней конечности, в нижних конечностях, выраженнее слева, D=<S. Сухожильные рефлексы- вызываются неравномерно, слегка оживлены, D=<S.. Патологические стопные и кистевые рефлексы- Бабинский с 2х сторон, ярче слева. Самостоятельного присаживания НЕТ- при пассивном присаживании-спина "круглая", голову удерживает неуверенно- "кивки", быстро утомляется; переворачивается, не охотно лежит на животе, самостоятельно не садится, может ехать на спине, пытаться ползать., реципрокного ползания нет. Опора эквино-вальгусная, шаговые вызываются неактивно.

Самостоятельно у опоры не встаёт, при поддержке - может недлительно стоять у опоры. При поддержке за корпус- "пружинит" Дисфункция мочевого пузыря, по типу нейрогенной; навыки опрятности не сформированы. Менингеальные синдромы отрицательные.

### Проведено обследование:

Общий анализ крови

Формула	Результат 16.10.2020.
Лейкоциты	4,93 *10 <sup>9</sup>
Эозинофилы	3%
Палочкоядерные	1%
Сегментоядерные	41%
Лимфоциты	51%

Моноциты	4%
Эритроциты	$4,27 \cdot 10^{12}$
Гемоглобин	115 г/л
Гематокрит	33,2%
Тромбоциты	$342 \cdot 10^9$
СОЭ	2 мм/час

Биохимический анализ крови , дата 16.10.2020.-копии результатов выданы на руки

Общий анализ мочи, дата 12.10.2020., 14.10.2020.; анализ мочи по Нечипоренко - копии выданы на руки; ЭКГ от 13.10.2020.-Синусовый ритм .чсс- 140- 150 в мин.ЭОС не отклонена

Рентгенограмма тазобедренных суставов в 0 проекции от 13.10.2020г.

крыши вертлужных впадин сформированы, структурные.

Ацетабуллярные углы: справа 17 градусов, слева 22градуса.

Головки бедренных костей с нечеткими контурами,неоднородной структуры, D>S,центрированы суставы под крыши вертлужных впадин. h1 = 12мм, h2 =12мм.

Костная структура не изменена , деструкции не видно.

Заключение:Дисплазия тазобедренных суставов.

МРТ головного мозга от 22.10.2020. Заключение:явление двухстороннего лейкоареоза субкортикального и перивентрикулярного белого вещества головного мозга , вероятно , резидуального характера .Незавершённый , замедленный характер миелинизации субкортикального и глубокого белого вещества обоих полушарий головного мозга .Умеренная дилатация боковых желудочков .Выраженное расширение субарахноидального пространства вокруг больших полушарий головного мозга .

ЭЭГ мониторинг дневного сна от 20.10.2020. Заключение : ЭЭГ бодрствования : умеренные диффузные изменения биоэлектрической активности , в форме дезорганизации /неустойчивости корковой ритмики.Дисфункция стволовых структур .Отмечается незначительная задержка корковой ритмики. ЭЭГ сна : стадии сна дифференцируются на фазы , представлены 1,2,3 , 4 фазами.Цикличность сна сохранена .

Эпилептиiformная активность за время записи не зарегистрированы.

Ортопед - диагноз согласован ,даны рекомендации ; окулист

ЛОР-;Нефролог; гинеколог; аллерголог-иммунолог- копии результатов выданы на руки

Проведено лечение:

- массаж сегментарных зон спины и ягодиц-стимуляция , верхних и нижних конечностей ( расслабление , акцент слева),№8;
- гимнастика пассивно , занятия на фитболе, №8 ;
- кинезиотейпирование - спина , ягодицы;
- э/форез с магнезией на воротниковую зону , №8

Состояние при выписке с умеренной положительной динамикой( меньше асимметрия тонуса в верхних конечностях , укрепление мышц спины , при пассивной вертикализации- активнее ходьба ) , средней степени тяжести за счёт хронической неврологической симптоматики,

Лабораторные данные \_ соскоб на э/б(1 кратно)-не обнаружен, кал на я/гл –не обнаружен.

В отделении карантина нет.

#### Рекомендации:

1.По месту жительства проведение ВК - для решения вопроса о направлении на МСЭ (освидетельствование на инвалидность)

Режим дня ; ежедневные прогулки на свежем воздухе; профилактика сезонных заболеваний , раннего остеопороза/ракита -приём витамина Д2 2 капли/.1000Ед/сутки- до 2х летнего возраста (без сезонных перерывов!)- более длительный приём- по рекомендации ортопеда/педиатра..Амбулаторное наблюдение специалистами по месту жительства - невролог, ортопед - не реже 1 раза в 6 мес. .

2. Медицинская и социальная реабилитация - не реже 2x раз в год( в регионе проживания - СОГБУ «Вишеники»; отделение медицинской реабилитации ОГБУЗ СОДКБ) .Показано санаторно-курортное лечение в Евпатории , Крыму ( уточнение по сбору документации-оформление путёвки через

соц.защиту , департамент здравоохранения Смоленской области )- 1 раз в год.По желанию родителей - реабилитация в РРЦ «Детство».

Рекомендовано прохождение медико-технической комиссии:рекомендуемые технические средства реабилитации : тутора на нижние конечности и левую в/к (на руку -индивидуально- ;короткие и длинные - до верхней трети бедра )- на сон , с выведением стопы в среднее положение ; ); ходунки специализированные , опорные ; опора для сидения( профилактика вторичных сколиозов, кифозов); шина Велинского (№1);ортопедическая обувь посезонная; специализированная прогулочная коляска - с бортами от приведения , поддержкой корпуса , аддукторным отведением ;подгузники по размеру..

3. Медикаментозное амбулаторное лечение :мнн цитиколина (например «Цераксон») , сироп , для

приёма внутрь 30 мл (off label -носит рекомендательный характер -с учётом данных нейровизуализации ,

а также данных нерандомизированного исследования в группе детей до 18 лет) :

- 1-3 день - по 0.5 мл \* 1 раз в день , утро ;

-4-6 день - по 0,5 мл \* 2 раза в день (утро и обед);

- с 7 го дня по 1,0 мл - утро , 0,5 мл - обед ,курс лечения - не менее 6 - 8 недель.

Совместно с цитиколином приём Магне В6 , питьевой раствор , амп. 10,0 мл , делить ампулу на 2

приёма в день , по 5,0 мл \* 2 раза в день (утро и ечер ) после еды )-1 мес.

-рекомендация специалистов (нефролога , кардиолога , окулиста - выписки , копии выданы на руки)

4..Мед.отвод от прививок на 2 недели , далее- рекомендовано иммунологическая комиссия, для решения вопроса о необходимости индивидуального графика прививок ; прямых противопоказания для проведения вакцинации аттенуированными вакцинами нет( не рекомендуется введение «живых» вакцин - в период приёма лекарственных средств)

5.Амбулаторный контроль невролога ОГБУЗ СОДКБ - январь 2021г ( после курса лечения); плановая госпитализация ( предварительно -февраль-апрель 2021г).

6.Мед. отвод от прививок -на 6 мес

Лечащий врач,невролог-реабилитолог ,  
специалист по ботулинотерапии

Зав.отделением , главный внештатный  
специалист по реабилитации детей и  
подростков ДЗ по Смоленской области.

Клиника Елены Евгеньевны  
Овчинникова Е.А.  
Пасынков А.Н  
23.10.2020.