



ФИО пациента: ТРУБИХОВ ДМИТРИЙ ВАЛЕРЬЕВИЧ

Дата рождения / Возраст: 04.01.2006 / 16 л.

ID 330033186

СМО: ФИЛИАЛ ООО "КАПИТАЛ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ" В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Выписной эпикриз

Параметры

Сроки лечения в неврологическом отделении: 01.07.2022-15.07.2022

Клинический диагноз: Детский церебральный паралич, гиперкинетическая форма, хроническая резидуальная стадия, грубая задержка психомоторного развития. Состояние после декомпрессионно-стабилизирующего вмешательства с резекцией межпозвонкового диска с фиксацией позвоночника с использованием погружных имплантов от 16.09.2021, 16.02.22 г - удаление несостоятельной металлоконструкции. Транспедикулярная фиксация L-3-4-5-S1 системой uCentrum с армированием костным цементом Osteoral. Передний межтеловой спондилодез L4-5 ПEEK кейджем. Декомпрессия корешков спинного мозга позвоночного канала на стабилизирующей системе. 22.02.2022 г Декомпрессия позвоночного канала с имплантацией стабилизирующей системы. Комплексный регионарный болевой синдром 1 типа.

Состояние при поступлении: на болевой синдром в нижнем отделе спины после нейрохирургического лечения, слабость и ограничение движений в конечностях, затруднение тонких движений, деформацию нижних конечностей, смазанность речи, иногда слюнотечение, нарушение мелкой моторики кистей.

Анамнез заболевания: Болен с рождения, перинатальный анамнез отягощен (рожден в асфиксии легкой степени. После рождения стал нарастать билирубин до 685 мкмоль/л, который не падал, пока мальчика не сняли с грудного вскармливания. Выживался в ОПН до месяца. Отставал грубо в темпах психомоторного развития с рождения. Регулярно проходит курсы восстановительного лечения по месту жительства и в неврологическом отделении с 4 лет. Лечился в РДКБ г. Москвы, в г. Санкт-Петербурге, с санатории г. Евпатория.

Отмечается выраженная положительная динамика в состоянии ребенка. Начал ходить в 5 лет. Сидит с 1,5 лет.

В 2011 году ребенку введена ампула ретаболила. После инъекции отмечается резкое усиление гиперкинезов, мальчик перестал ходить. Госпитализировался в неврологическое отделение - в состоянии динамика положительная - гиперкинезы уменьшились. Все восстановилось.

Лечился в г. Пятигорске в сентябре 2016 г — со слов была сделана общая магнитотерапия. На фоне проведения процедур вновь отмечалось резкое усиление гиперкинезов.

Лечился по месту жительства в течение, получал мильгамму - без эффекта, отмечается положительный эффект от введения глюкокортикоидов, состояние улучшилось на фоне введения диспорта.

В 2018 г в конце лета лечился в Евпатории, вводился целлекс, на фоне введения препарата отмечается усиление гиперкинезов. МРТ головного мозга - патологии не выявлено, ЭЭГ неоднократно - норма, окулист по месту жительства - патологии на глазном дне не выявлено.

Положительный эффект наблюдается только при ботулинотерапии.

В июле 2021 года ребенок упал на четвереньки дома в ванной комнате. получил перелом позвоночника по трем колоннам. Консультирован ортопедом. Направлен на консультацию в МДКБ, куда был госпитализирован в сентябре 2021 года. Было проведен 1-й этап хирургического лечения (декомпрессионно-стабилизирующее вмешательство с резекцией межпозвонкового диска с фиксацией позвоночника с использованием погружных имплантов от 16.09.2021). В постоперационном периоде ребенок пожаловался на боль в пояснице, иррадирующую по задней поверхности левого бедра в стопу и невозможность тыльного сгибания стопы. Наблюдается выраженное усиление гиперкинезов на фоне болевого синдрома. Самостоятельно стоит и ходит с поддержкой, очень эмоционален. В феврале 2022 года выполнено 2х этапное хирургическое лечение, декомпрессия корешков спинного мозга, стабилизация и коррекция оси позвоночного столба.

Вес: 76 кг

Неврологический статус: Общемозговой и менингеальной симптоматики на момент осмотра не выявлено. ВКФ: обращенную речь понимает, экспрессивная речь - предложениями, с явлениями грубой дизартрии. ЧМН - глазные щели D=S, движения глазных яблок в полном объеме, следит, фиксирует, нистагм в крайних отведениях глазных яблок. Носовой оттенок речи, иногда слюнотечение. В мимической мускулатуре отмечаются множественные гиперкинезы. Сухожильные рефлексы - с рук выше справа, с ног - высокие, с расширением рефлексогенных зон, патологические стопные знаки в обеих сторонах. Тонус в конечностях дистоничен. ДУ ребенка отмечается множественные гиперкинезы типа хореоатетоза, спастической кривошеи, торсионной дистонии. Дистонические установки рук и кистей. Ограничение движений в кистях и в голеностопных суставах. Сухожильные, периостальные рефлексы с ног и рук высокие, без разницы сторон, Ахиллов слева снижен. Невозможность тыльного сгибания стопы слева. Выражены фронтальные и сагиттальные колебания при ходьбе, ходит в пределах квартиры с

поддержкой после оперативного лечения с постановкой стабилизирующих позвоночник металлоконструкций.

Лабораторное обследование: - ОАК от 04.07.2022 – эр $4,59 \times 10^{12}/л$, Hb 119 г/л, лей $8,13 \times 10^9/л$, B031P4C44L41M10, Тг $315 \times 10^9/л$, СОЭ 15мм/ч

- биохимический анализ крови от 04.07.2022 - общ билирубин 6,5 мкмоль/л, АСТ 17,2 Е/л, АЛТ 20,0 Е/л, мочевины 4,2 ммоль/л, креатинин 72,0 мкмоль/л, калий 4,3 ммоль/л, натрий 143,9 ммоль/л.

- ОАМ от 04.07.2022 - уд вес 1021, белок отриц, лей 1-2 в п/зр, эп пп 1-2 в п/зр, слизь 1, оксалаты 1, бактерии 1

Компьютерная томография (лучевая доза (мЗв)): МРТ картина с/п транспедикулярной фиксации L3-S1 с декомпрессивностабилизирующей постановкой спондилодеза. Нарушение целостности транспедикулярного фиксатора у основания резбовой части. С-образное искривление поясничного отдела позвоночника с выпрямлением лордоза. Левосторонний латеролистез 5 позвонка. Спондилолистез L2 L4 L5 позвонков. Компрессионный перелом тел L4-L5. Регионарный остеопороз. КТ от 25.05.2022 - картина состояния после транспедикулярной фиксации L3-S1 с декомпрессивностабилизирующей постановкой спондилодеза. Срыв конструкции с нарушением целостности транспедикулярного фиксатора на уровне S1 справа у основания резбовой части. Левостороннее с-образное искривление поясничного отдела позвоночника на уровне L5-S1 с выпрямлением лордоза. Левосторонний латеролистез L5 позвонка. Спондилолистез L2 L4 L5 позвонков. Компрессионный перелом тел L4-L5. Дистрофические изменения правого и левого илео-сакральных сочленений. Spina bifida posterior S4-S5.

Проведенное лечение: ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс 1000 МЕ, ЛФК, ФТЛ.

Рекомендации при выписке: 1. наблюдение педиатра, невролога, ортопеда по месту жительства

2. Избегать нарушений ритма сна и резких пробуждений, длительного пребывания на открытом солнце;
 3. Ограничение просмотра телевизора, компьютерных игр до 1-1.5 часов в сутки, с обязательным перерывом через каждые 30 минут на 10-15 мин.;
 4. занятия ЛФК, растяжкой — ежедневно дома, пресотерапия (10 дней в месяц), занятия в домашних условиях на тренажере Мотомед 40-45 мин. в день;
 5. ношение ортопедической обуви с индивидуальной стелькой - постоянно;
 6. консультация ортопеда - по м/жительства или ВОДКБ (запись по тел.33-03-03) для решения вопроса необходимости ортезирования н/конечностей;
 7. ребенок записан на плановую госпитализацию в Морозовскую детскую клиническую больницу в отделение нейрохирургии на 08.08.22г.
 8. плановые обязательные курсы восстановительного лечения (массаж, ЛФК, МВРТ) 1 раз/4-6 месяцев запись по тел. 54-42-61; или в реабилитационном отделении ВОДКБ, ул.Асланова, д.5А (запись по тел.73-23-80)
 9. Показано санаторно-курортное лечение.
 10. Вопрос об инвалидности решить через МСЭ по месту жительства.
- На госпитализацию при себе иметь: ребенку - направление, анализы (кал на я/глистов и простейших, р-соскоб, ОАК, ОАМ), эпид. справку, копию прививочного сертификата. Старше 15 лет+флюорографи: (годна 12 мес), кровь на RW (методом ИФА)

Карантин в отделении: нет

Заведующий отделением: Евдокимова Е.В.

