



**Выписка из истории развития ребенка
Саратовских Владимира Викторовича**

21 декабря 2016 года рождения,

проживающий по адресу:

ул. Городецкая д.13/19, к.1 кв. 115

Ребенок от 1 беременности, наступившей в результате ЭКО, от матери, страдающей миопией средней степени, наследственной тромбофилией, хроническим сальпингоофоритом, эрозией шейки матки, первичным бесплодием в течение 8 лет, протекавшей на фоне угрозы прерывания беременности в 1 триместре, во 2-ом триместре в 15-16 недель, угрозы преждевременных родов в 24 недели (ИЦН, стационарное лечение, наложение акушерского пессария, швов на шейку матки), в 3 триместре - грипп А с 28 недель (стационарное лечение). Хроническая фетоплацентарная недостаточность. Преждевременный разрыв плодных оболочек. Роды 1-е, оперативные, кесарево сечение, при сроке гестации 29-30 недель, монохориальной биамниотической двойней. Вес/рост при рождении 1470г/41 см, окружность головы 31 см, окружность груди 26 см. Оценка по шкале Апгар 4/6/7 баллов. Неонатальный скрининг взят. Аудиотест не прошел. Состояние при рождении тяжелое, обусловлено острой дыхательной недостаточностью за счет СДР на фоне выраженных симптомов инфекционного токсикоза, вследствие течения внутриутробной инфекции без очага поражения, церебральной депрессии, хронической внутриутробной гипоксии, ССН 2а степени, кожно-геморрагического синдрома. ИВЛ маской 3 минуты, затем интубирован, начата ИВЛ. Вводился Куросурф. НСГ от 22.12.16 - Повышение перивентрикулярной эхогенности и умеренная дилатация боковых желудочков, ВЖК1 ст., расширение наружных ликворных пространств. В возрасте 2 суток жизни переведен в ОРИТН №1 ПС ПЦ ГКБ им Мухина с диагнозом: Синдром дыхательных растройств, дыхательная недостаточность III степени. Врожденная инфекция без очага поражения. Церебральная депрессия. ССН 2а степени. ВЖК 1 степени. Анемия недоношенных. Кожно - геморрагический синдром. Хроническая внутриутробная гипоксия. Недоношенность. В возрасте 9 суток жизни переведен в ОРИТ №2, где находился с диагнозом: Врожденная пневмония, дыхательная недостаточность 1 степени. Внутрижелудочковое (нетравматическое) кровоизлияние I-II степени у плода новорожденного. Церебральная ишемия II степени, синдром угнетения ЦНС, синдром вегето-висцеральных нарушений. ВПС: дефект межжелудочковой перегородки 2,0 мм. ООО 2,% мм. НК 0 ст. Недоношенность 29-30 недель. Риск ретинопатии недоношенных. ОУ-стеноз и стриктура слезоносового канала. Ранняя анемия недоношенных. Гемангиомы головы, шеи, спины, мошонки. I ребенок из монохориальной биамниотической двойни. Переходящая неонатальная нейтропения в анамнезе. На участок выписан из педиатрического отделения перинатального центра ГКБ им. Е.О. Мухина в возрасте 1 месяца, 10 дней с диагнозом: Врожденная пневмония. ДН 1 ст. Гипоксически-геморрагическое поражение ЦНС. ВЖК 1-2 ст. Синдром вегетативно - висцеральной дисфункции. Врожденный порок сердца: ДМЖП 3,4 мм. ООО 2,5 мм. НК 0. Риск ретинопатии недоношенных. Гемангиомы головы, шеи, спины, мошонки, недоношенность 29-30 недель. В течении жизни ребенок регулярно наблюдается неврологом, окулистом, педиатром. Ребенок наблюдался судистым хирургом по поводу комбинированной младенческой гемангиомы в теменно-затылочной области слева, гемангиоматоза. Получал атенолол. Киодеструкция гемангиомы теменно-затылочной области слева от 20.01.2017 г.

С 10.05.2017 по 12.05.2017 г. находился в отделении 13 ДГКБ св. Владимира с диагнозом: Недостаточность кардии III степени. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Врожденный стридор, ларингомалация. Множественные гемангиомы. Диагноз ВПС снят в январе 2018

г.- консультирован кардиологом ФГБУ "НМИЦССХ им. А.Н. Бакулева": данных за ВПС нет. Не дозакрытое овальное окно 1 мм.

В ноябре 2017 г. ребенок консультирован неврологом в Национальном медицинском исследовательском центре здоровья детей, где впервые выставлен диагноз: ДЦП. Спастическая диплегия. Инвалидность впервые оформлена в декабре 2017 г.

С рождения года ребенок регулярно наблюдается неврологом, получает реабилитационную терапию в специализированных центрах. . В феврале 2018 г находился на стационарном лечении в НПЦ психоневрологии, осмотрен логопедом- задержка ориентировочно познавательной деятельности и доречевого развития. Неврологическая симптоматика в артикуляционной мускулатуре.

С 13.05. по 24.05.18 г стационарное обследование и лечение в НЦЗД РАМН с диагнозом: ДЦП, спастическая диплегия, GMFCS 3 уровня, псевдобульбарный с-м. Эквиновальгусная установка стоп.

В июле 2018 г находился на реабилитационном лечении в НПЦ Детской Психоневрологии проведены курсы: массажа, ЛФК, Платформа «ГАЛИЛЕО, вертикализатор, укладки, биоптрон на область носа, парафиновые аппликации на руки- ноги ч/д, ПеМП на т/б суставы, СМТ спины, живота, ягодиц, разгибателей стоп. Медикаментозно: левокарнитин. Консультирован неврологом- эпилептологом в июле 2018 г.: на момент осмотра клинических и ЭЭГ- данных за диагноз «эпилепсия» нет.

29.10.18 г. консультирован в ООО "Практическая медицина", заключение: ДЦП, спастическая диплегия. Сгибательно-пронаторная установка рук, сгибательно-приводящая установка бедер. Сгибательная установка коленных суставов. Эквинусная установка стоп. В ноябре 2018 г. прошли курс реабилитации в г. Трускавце в Международном центре профессора Козьявкина. Проводилась нейрофизиологическая коррекция позвоночника по методике Козьявкина, рефлексотерапия, механотерапия, вибротерапия, орофациальный массаж.

В феврале 2019 г. стационарное лечение в Национальном медицинском исследовательском центре здоровья детей. Цель госпитализации- реабилитационное лечение. Было проведено обследование: МРТ головного мозга, видео-ЭЭГ-мониторирования дневного сна. Проведена комплексная нейрореабилитация, включая индивидуальную психолого-педагогическую коррекцию.

С 14.01.2019 г. по 02.02.2019 г. курс восстановительного лечения в медицинском центре ООО «Галилео- Мед»

В марте 2019 г консультация невролога- эпилептолога ребёнок входит в группу риска по развитию эпилепсии. На момент осмотра данных за эпилепсию и когнитивную эпилептиформную дезинтерграцию нет.

Регулярно наблюдается в ФГБУ "МНИИГБ им. Гельмгольца" с диагнозом: ОУ ЧАЗН. Нисходящая фоновая ретинопатия.

23.05.2019 г. осмотрен окулистом в ГБУЗ «ДГКБ им. З.А. Башляевой профессором Мосиным И.М. диагноз Частичная атрофия зрительного нерва, поражение постгеникулярных путей, постоянное содружественное монолатеральное сходящееся косоглазие, амблиопия высокой степени. Рекомендовано постоянно очки, лазерная плеоптика, чрезкожная электростимуляция зрительного нерва.

В августе 2019 консультирован офтальмологом в центре восстановительного лечения «Академик»

За год проводилась активная двигательная реабилитация: ЛФК, вибрационная платформа, кинезиотерапия (Войта, Бобат); С 14.01.2019 г. по 02.02.2019 г. курс восстановительного лечения в медицинском центре ООО «Галилео- Мед». Курс БАК в марте-апреле 2019 г. В июне 2019г. – медико-социальная реабилитация в невролого-ортопедическом центре «Огонек» - психологическая коррекционная работа, логопедический массаж, лечение методом ДПК, лазеротерапия в тазобедренных суставах, магнитотерапия, сплеотерапия в галокамере, занятия по развитию тонкой моторики рук. Фармакотерапия (мидокалм, цераксон, магне- Б6, корилип ректально.)

В апреле 2019 г. проведен курс ботулинотерапии в суммарной дозе Диспорта 360 ЕД с положительной динамикой по двигательным навыкам, повторный курс 10.2020г в суммарной дозе 500 ЕД Диспорта , 03.2021 повторный курс 600 ЕД Диспорта, последний 13.11.2021г- в суммарной дозе Ксеомина 300 ЕД.

Оценка реабилитационного потенциала как высокого.

Консультирован неврологом Куренковым в 04.2021г-рекомендована консультация нейрохирурга для решения вопроса об определении показаний для СДР или баклофеновой помпе.

В 06.2021 консультирован нейрохирургом Зиненко Д.Ю. в НИКИ им.Вельтищева -рекомендовано проведение селективной дорзальной ризотомии.

В 08.2021 консультирован epileptологом в РЦ «Алегри» -Д3:Последствия перинатального поражения ЦНС, С-М ДЦП,спастическая диплегия, GMFCS 3 уровня, ЗППР, группа риска по развитию эпилепсии.

Регулярно получает активную абилитационную терапию в специализированных центрах в 2021г: в 02.2021 в РЦ «Милосердие» и РЦ «Галилео»-рекомендована регулярная ботулинотерапия 1 р в 4-5 мес,функц. Бесшарнирные ортезы, курсы миофасциального релиза, тренировка ходьбы на ходунках дома, в 04.2021 и в 06.2021 г в РЦ «Родник», прошел курс «Томатис» , Бодат-терапии, АФК, занятия с нейрологопедом, лечение офтальмологов.

За время наблюдения перенёс ФНЖКТ, в октябре 2020г. ушибленная рана подбородка. 16.10.2020 осмотрен аллергологом-иммунологом, проведены биохимические,иммунологические исследования крови. Выставлен диагноз : Лимфоаденопатия шейных и подчелюстных лимфатических узлов на фоне неуточненной инфекции. С 30.10.2020 по 19.11.2020 перенес новую коронавирусную инфекцию. В марте 2021 г ОРВИ,получал антибактериальную терапию с эффектом. За время наблюдения и проведения интенсивных реабилитационных мероприятий отмечается слабая положительная динамика в нервно-психическом статусе ребенка.

Ребенок систематически проходит реабилитацию в ДЦА Родник.

В плане дальнейшего лечения селективная дорсальная ризотомия в октябре 2022г.

Ребенок-инвалид с детства.

Рекомендуемые мероприятия по медицинской реабилитации:

1. ЛФК, ЛФК на воде, АФК, занятия по нормализации мышечного тонуса.
2. Массаж.
3. Физиотерапия, кинезотерапия.
4. Занятия с логопедом, дефектологом, психологом, нейропсихологом.

5.Соблюдение рекомендаций по постуральному менеджменту (правильное позиционирование, перемещение, физическая реабилитация, медикаментозная терапия, ортезирование, использование технических средств реабилитации)

За время наблюдения и проведения интенсивных реабилитационных мероприятий, отмечается положительная динамика по двигательному статусу: увеличение двигательной активности, появление реципрокного ползания, может встать у опоры. По психическому статусу: увеличение продуктивности взаимодействия, появление слов «мама, да..». Но, несмотря на проводимые интенсивные реабилитационные мероприятия в течение всего срока наблюдения, у ребенка сохраняются стойкие нарушения двигательных функций, ограничивающих его жизнедеятельность и требующих проведение комплекса реабилитационных мероприятий.

Диагноз: Детский церебральный паралич: спастическая диплегия. GMFCS 3 уровень. ЧАЗН. Задержка психо-речевого развития. Группа риска по развитию эпилепсии. Пронационные контрактуры обоих предплечий. Дисплазия тазобедренных суставов. Эквинусные деформации стоп. Функциональный кифоз позвоночника OU органическое поражение зрительного анализатора (поражение постгеникулярных зрительных путей). Н47.2 OU Гиперметропия средней степени. Сходящееся косоглазие с паретическим компонентом (парез наружных прямых мышц, более ОД). Органическое поражение проводящих путей зрительного анализатора.

27.07.2022г



врач-педиатр участковый Хадаева З.Т.

