

**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЕВОЙ
КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ
МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА
(КГБУЗ КККЦОМД)**

660074, г. Красноярск,
ул. Академика Киренского, 2 а,
Телефон: (391) 243-37-24
Факс: (391) 243-97-76
E-mail: kdb@kdb.krasmed.ru

ОКПО 05875559, ОГРН 1022402125790

ИНН/КПП 2463011388 / 246301001

Психоневрологическое отделение

660011, г. Красноярск, ул. Лесная -79

телефоны: (391) 2 99 14 13

2 99 10 68

факс : (391) 2 99 10 68

ВЫПИСКА

В контакте с инфекционными больными не был.

ФИО: Ковешников Иван Викторович

Пол: мужской

Дата рождения 08.02.2012г.

Домашний адрес: п. Емельяново, ул. Новая д.16, кв.12

Ребенок находился в отделении с 07.08.2014г. по 25.08.2014г.

С диагнозом: G 80.0 Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез с выраженными двигательными, глазодвигательными нарушениями, ЗПРМР.

Соп: Двусторонняя сенсоневральная тугоухость 4-й степени. F 84.9.

Пронаторно-сгибательная установка предплечий. Эквинусная установка стоп.

Поступил с жалобами на задержку психо-моторного развития: плохо держит голову, самостоятельно не сидит, не ходит, не говорит.

Из анамнеза: ребенок от 1-й многоплодной беременности, протекала с угрозой прерывания в 5 и 26 недель на фоне хориоамнионита, стационарное лечение. Преждевременные роды в 29 недель путем экстренной операции «кесарево сечения» в связи с тазовым предлежанием, кровотечением.

Масса при рождении 1430 гр., рост 40 см 1-й ребенок из двойни. Состояние ребенка при рождении тяжелое, этап реанимации, АИВЛ-14суток. С DS Бронхолегочная дисплазия средней степени тяжести. Ранний неонатальный сепсис. Синдром полиорганной недостаточности.

Левосторонний пневмоторакс. Гипоксически-геморрагическое поражение головного мозга. Анемия недоношенного смешанного генеза тяжелая. Рахит I, начальный период. Ретинопатия недоношенного. Респираторный дистресс-синдром I тип, тяжелый. Недоношенность 29 недель.

Наблюдается неврологом с рождения. Наблюдается у сурдолога с диагнозом: двусторонняя тугоухость. Судорог в анамнезе не было. Мальчик на инвалидности с 1 года. Поступает в ПНО на повторный курс. Получал лечение в ДНО ГДКБ№1 в 11.2013года, затем в Международной клинике Украины г. Трускавца в 12.2013г, в РЦ КККДБ в марте 2014 года.

ЭЭГ декабрь 2012г – эпилептиформности нет.

Обследования:

КТ головного мозга от 18.08.2014г- при контрольном исследовании по сравнению с КТ от 19.02.12г- картина без динамики: суб и супратенториальные структуры не смещены. Субарахноидальные пространства по поверхности больших полушарий не расширены. Умеренно расширены боковые и 3-й желудочки. 4-й не расширен. Структурных изменений вещества головного мозга не выявлено. Деструктивных и травматических изменений костей свода и основания черепа не определяется.

ЭЭГ от 21.08.2014г- результат в описании,
Осмотрен специалистами:

*интерпретируя ЭЭГ не выявлено
в связи с возраст. двигательными
возмущениями.*

-невролог: в сознании, на осмотр реагирует спокойно, череп деформированный, умеренная венозная сеть в височных областях, 2-х стороннее сходящееся косоглазие, глазные щели d=s, взгляд фиксирует, непродолжительно за предметом следит, лицо без грубой асимметрии, язык по средней линии, глотание не нарушено, речь- слоги, мышечный тонус повышен по пирамидному типу в руках и ногах, грубее в левых конечностях; слабость мышц спины и шеи, плохо удерживает голову, не сидит- при усаживании спина «круглая», при вертикализации тонус нарастает в нижних конечностях, опора на дистальный отдел стоп с тенденцией к перекресту на уровне голеней, ходит с трудом с поддержкой за туловище, сухожильные рефлексы высокие D=S, (+) симптом Бабинского с обеих сторон. Функции тазовых органов не контролирует. Менингеальных знаков нет. Двигательные навыки: переворачивается со спины на живот через правую сторону.

–педиатр: острой соматической патологии не выявлено. Ребенок из группы ЧДБ, осложненное обструктивным бронхитом.

–Ортопед: Пронаторно-сгибательная установка предплечий. Эквинусная установка стоп.

–Психолог: Психическое развитие не соответствует возрасту, снижение познавательной деятельности;

–Психиатр: F 84.9.

–Логопед: ЗРР, дизартрия.

–Проконсультирован: врач ЛФК, врач ФТО, врач ИРТ, психотерапевт

Лечение: Физиолечение: Микрополяризация головного и спинного мозга №10, парафино-озокеритовые аппликации на верхние и нижние конечности чередуя № 12. Массаж общий (расслабляющий) с акцентом на конечности № 10, пассивная гимнастика № 10 . Психологическая адаптация в сенсорной комнате №6. Медико-логопедические процедуры № 6.

Динамика положительная, уменьшился патологический мышечный тонус, ребенок стал активнее в двигательной сфере.

Выписывается под наблюдение врача невролога по месту жительства.

Протокол заседания ВК № 24649 от 11.08.2014г. справка в ЖКХ, прилагается.

Рекомендовано: лечение в ПНО в плановом порядке через 6 месяцев;

- ортопедическая обувь;
- туторы короткие на нижние конечности;
- опора для ползания «Волчок-1»;
- опора для стояния «Мишутка-1»
- медикаментозная терапия 2-3 раза в год;
- курсы массажа, ЛФК 3 раза в год.

Зам гл врача по лечебной работе,
Председатель ВК



к.м.н Т.Н.Меньшикова

Зав. отделением

Е.А. Е. А. Лузянина

Леч. врач

Е.В. Е.В.Пословина