

Пациент: Богатырева Алёна Алексеевна

Дата и время посещения: 07.04.2023 10:33

МО: БУЗ УР «ДГКП №5 МЗ УР»

Профиль: неврологии

Жалобы на трудности засыпания, грызет ногти, при волнении кусает себя, жалуется на плохую переносимость транспорта, эмоциональную лабильность, неуверенную походку, трудности активного передвижения, нарушение мелкой моторики, трудности самообслуживания; трудности обучения, понимания материала, отмечается эмоциональная лабильность, возбудимость, малопонятная речь; пониженное питание; периодически частые позывы к мочеиспусканию.

Наблюдается неврологом по поводу ДЦП в форме двойной спастической гемиплегии, гидроцефалии.

Регулярно проводят курсы амбулаторного и стационарного лечения. Самостоятельная ходьба с 7 лет. Самостоятельно ест, частично одевает, может раздеться, пишет правой рукой.

На инвалидности с 2008г., последнее переосвидетельствование в 2011г., установлена до 18 лет.

ДИО - отказ.

Лечение: дневной стационар в 2021г., амбулаторно толперизон, аминоксидилбутират; в 2022г. - кортексин амбулаторно; в 08.2022г. Центр Медицинской реабилитации для детей г. Петрозаводск.

В динамике увереннее походка, понятнее и активнее речь.

Обучается в 75 школе. Обучение без особенностей.

В 03-04.2020г. находилась в РОКБ, оперирована по поводу косоглазия на левый глаз.

Проживают большую часть времени в Карелии.

Назначенное МРТ головного мозга провести не удалось (движения ребенка).

N.s.t.: Пониженное питание. Конечности длинные. При осмотре эмоционально лабильна. Голова микроцефальная, ОГ=50 см. Речь с выраженной дизартрией, малопонятная, эмоциональная. Голову наклоняет вперед. Глазные щели симметричные, нелостоянное сходящееся косоглазие, четкие слеза. Тонус мышц высокий, пирамидный, грубое слова и в ногах. Левая рука пронирована, приведена к телу. Рефлексы с ног и рук спастичные, патологические знаки с обеих сторон. Походка спастикопаретическая, затруднена. Координация без грубых нарушений. Функцию газовых органов контролирует. Менингеальные знаки отрицательные. Сила мышц в руках справа 3 б, слева 2 б, в ногах 3 б.

СКТ головного мозга от 07.12.2018г. - Вентрикуломегалия (внутренняя гидроцефалия) - атрофия г.м. умеренно больше справа.

Лейкоэнцефалопатия (хр. п/у гипсия). Киста четверохолмия. Базиллярная импрессия 1 ст. Выраженная аденопатия шей.

Нейрохирург от 07.06.2019г. - Внутренняя асимметричная нормотензивная гидроцефалия.

ЭЭГ бодрств. от 21.06.2019г. - Эпилептиформная активность в виде спайков, острых волн, комплексов шип-волна, ОМ волная, БСВ в лобно-центро-височных областях. Эмоциональность соответствует ДЭПД.

УЗИ поч-ек, мочевого пузыря от 16.09.2019г. - признаки осадка в мочевом пузыре.

Анализ мочи от 09.2019г. - б/о.

Заключение: ДЦП в форме умеренного спастического тетрапареза, грубое в ногах и слева с выраженной дизартрией, выраженным церебрально-астеническим синдромом, умеренным астено-невротическим синдромом. GMFSC II, MACS IV, C1-С5 IV. Внутренняя асимметричная гидроцефалия субкомпенсация (СКТ 2018г.). Выраженные когнитивные нарушения.

Риск - Д наблюдение невролога, психиатра. Режим дня. РЦ Адолт. МРТ головного мозга, конс. ортопеда, психиатра.

Амбулаторно лит. гр. В (комбилипен) по 1т внутрь 1 р/д 1 мес., холина альфосцерат 400 мг утром, днем, внутри 2 мес. Осмотр через 3-4 ме-

рекомандована смена климата.

Направление на дневной стационар: массаж нижних конечностей №6, з/ф 1% эуфиллина на С1-С6 поперечно №3, кортексин 10 мг (или г.)

Телефон: 8 (817) 233-3333

Телефон: 8 (817) 233-3333