



Выписка из истории развития ребенка  
Поддубный Николай Иванович

**Клинический диагноз:** Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез. G80.1  
**Сопутствующие:** Частичная атрофия зрительного нерва, расходящееся косоглазие N47.2 N50.1  
**Осложнения:** Нарушение функции тазовых органов N39.4  
Задержка речевого развития, сочетающаяся с задержкой интеллектуального развития, обусловленная органическим поражением ЦНС. (F 80.82) Эквинувальгусная деформация голеностопных суставов, приводящие контрактуры M24.5

**Жалобы** на плохо развитую речь, отсутствие ходьбы, сидит с посторонней помощью, слабо развитую мелкую моторику. **Анамнез жизни:** Ребенок от II беременности, протекавшей на фоне микоплазмоза, ХФПН, УПБ, плацентарные нарушения, многоводие, моноподиальная диамниотическая двойня, II из двойни, I ребенок тазовое предлежание, антенатальная гибель плода. Роды I, оперативные на сроке 29 недель, с массой тела 1300 гр., рост 39 см., по шкале Апгар 1-2 баллов. Ребенок в первые сутки был переведен в ОРИТ где находился с 22.01.2012г по 01.02.2017г. D.S.: Недоношенность 29 недель, генерализованная ВУИ, врожденная пневмония ДН 3 степени, конъюнктивит, РДС тяжелой степени. Сочетанное поражение ЦНС (гипоксически – ишемическое) ВЖК 2А степени. Церебральная депрессия, из лечения получал ИВЛ с 22.01.2012г по 30.01.2012г, инфузионную терапию, антибактериальную терапию, р-р адреналина, дофамина, р-р гепарина, состояние ребенка на фоне лечения стабилизировалось по согласованию для дальнейшего лечения ребенок был переведен в отделение патологии новорожденных ОПЦ г. Белгорода где находился на лечении с 01.02.2012г по 22.03.2012г D.S.: Недоношенность 29 нед. Сочетанное поражение ЦНС (гипоксически – ишемическое), п/о .ПВЛ. Церебральная депрессия (выход), Псевдокиста справа. Вентрикуломегалия с 2-х сторон. Ретинопатия недоношенных I степени. Нисходящая атрофия ДЗН. ВУИ, вр. конъюнктивит, пневмония. РДСН, тяжелой степени, пневмопатия ДН 3 степени. Анемия недоношенных. МАРС- ООО. Гипоксическая кардиопатия II ребенок из двойни.

Перенесенные заболевания: ОРВИ, о. ринит, о. фарингит, о. бронхит,

Профилактические прививки: по нац. календарю.

Наследственность : не отягощена .

Эпидемиологический анамнез по туберкулезу, венерическим заболеваниям, ВИЧ-инф.: спокоен

**Анамнез заболевания:** Ребенок находится на «Д» учете у врача невролога с рождения DS:

Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез. G80.1, лечение получал амбулаторно, в условиях стационара ОГБУЗ ГДП № 3г. Старого Оскола, находился так же на санаторно курортном лечении по профилю заболевания. В ОГКУЗ санаторий «Надежда» г. Старый-Оскол за период 2016г -2017г получил курс реабилитации, отмечается незначительная положительная динамика. Курсы массажа и ЛФК в условиях ОВЛ ГДП №3.

**Объективно:** Состояние по роду заболевания средней степени тяжести, ребенок инвалид. В контакт вступает ограниченно, быстро отвлекается, внимание рассеянное. Речь смазанная - простые фразы. Мышечный тонус повышен в ногах. Дыхание при аускультации везикулярное, хрипов нет. При аускультации в легких дыхание везикулярное по всем полям, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Функция тазовых органов нарушена, не контролируемое суточный объем диуреза 1050 мл.

Выписка направляется в ПМПК

Врач-педиатр Иванова Г.А.

05.03.2020

