



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
"РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**РОССИЙСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА**  
- филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(РДКБ - филиал ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ДЕТСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР**  
**РДКБ - филиал ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России**

Высотная ул., д. 4а  
Московская область, г. Подольск, 142117

Тел. +7 (495) 580-52-45  
доб: 10-11  
E-mail: fdrc\_common@rdkb.ru

**ГАЛСТЯН НАТЕЛЛА САМВЕЛОВНА № МК 1403-23-С**  
**ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО**

**Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице**

Дата рождения

Адрес фактического пребывания

Адрес по месту жительства (постоянной регистрации)

Телефон

Источник финансирования: ОМС

Дата поступления в стационар: 14.11.2023 13:44

Пациент находился:

с 14.11.2023 14:04 - Детское нейрореабилитационное отделение №1

Дата выписки из стационара: 24.11.2023 13:48

Кол-во койко-дней: 10 д



**Диагноз при поступлении**

Основной диагноз: G96.9 Поражение центральной нервной системы неуточненное

**Диагноз при выписке**

Основной диагноз: G96.9 Поражение центральной нервной системы неуточненное. Синдром мышечной гипотонии. Недифференцированная дисплазия соединительной ткани. Задержка моторного и психо-речевого развития. Дизартрия.

**Жалобы**

нарушение походки, задержка психо-речевого развития

**Анамнез заболевания**

Со слов: матери и по данным медицинской документации. Ребенок от третьей беременности (ОАГА: первая беременность - м/а), протекавшей на фоне уреаплазмоза, вагинита, ИМВП. Роды вторые (раннее излитие ОПВ) на 39 неделе. При рождении вес 3360 г, рост 53 см, оценка по шкале Апгар 8/9 баллов, выписан из роддома на 3 сутки. Раннее моторное развитие: голову удерживает с 2 месяцев, переворачивается с 5 месяцев, садится с 11 месяцев, не ползала, встает с опорой 1 года, делает первые шаги с 1года 3 месяцев, ходит самостоятельно с 2 лет. Речевое развитие: гулит с 3 месяцев, лепетная речь с 7 месяцев, отдельные слова с 1года 6 месяцев. Со слов матери, с 2 лет (мать

связывает с рождением другого ребенка) отмечается регресс речевого развития.

Ребенок консультирован генетиком от 18.10.21 - Последствия перинатального поражения ЦНС в форме гипотонического синдрома, задержки моторного развития. Миопатия? СДСТ, недифференцированная форма? Данных за СМА не выявлено. Рекомендовано полноэкзомное секвенирование.

По данным МРТ головного мозга и пояснично-крестцового отдела от 13.07.21 - объемных образований, очаговых изменений головного мозга не выявлено; патологических изменений пояснично-крестцового отдела позвоночника не выявлено.

В 2022г перенесла внебольничную пневмонию.

Наблюдалась неврологом с ППЦНС, гипотоническим синдромом, синдромом генерализованной гипермобильности, задержкой моторного развития; в дальнейшем с задержкой речевого развития. Получала курсы нейротрофической терапии (глиатилин, церебролизин, магне В6, кортексин, залькар), ФЗТЛ, массаж.

Проведена ЭНМГ от 21.06.21 - регистрируется снижение амплитуды М-ответов с левого малоберцового нерва с отведением от мышц стопы и голени (M.Extensor digitorum brevis), с правого малоберцового нерва с отведением от мышц голени (M. Tibialis anterior, M. Peroneus longus), с правого и левого большеберцовых нервов с отведением от мышц голени (M.Gastrocnemius).

ЭНМГ от 08.07.23 - амплитудные и скоростные параметры исследованных нервов нижних конечностей в пределах нормы; по результатам обследования электромиографических признаков нейропатии нижних конечностей не выявляется; в сравнении с ЭНМГ от 2021г отмечается положительная динамика.

По данным УЗИ почек - нефропатия, увеличение размеров левой почки, с-м Фрейли с обеих сторон? С 04.04.23 по 14.04.23 находилась на госпитализации в Республиканской детской клинической больнице г.Ижевск с диагнозом "G93.8 Дисфазия развития: общее недоразвитие речи 1 уровня, умеренный астено-гипердинамический синдром, инсomnia, легкий атактический синдром вследствие резидуально-органического поражения ЦНС. F80.2 Задержка речевого развития в сочетании с задержкой интеллектуального развития". Проведена ЭЭГ от 04.04.23 - эпилептиформной активности не выявлено.

С 12.07.23 по 19.07.23 находилась на дневном стационаре ДГКБ г.Ижевск - G93.8 Резидуально-органическое поражение ЦНС, умеренный гипердинамический синдром, моторная алалия с элементами сенсорной, легкий атактический синдром, недержание мочи и кала выраженной степени. Дефицитная анемия.

В июле 2023 г проходила реабилитацию в ФДРЦ РДКБ.

### Анамнез жизни

Наследственность: неотягощена.

Перенесенные заболевания: нарушение проходимости лев.слез.пути, ангиогеяропатия, ОРИ, с-м Фрейли, последствия ППЦНС гипотонический синдром.

Перенесенные травмы: нет.

Перенесенные операции: нет.

Аллергические реакции отрицает.

### Эпидемиологический анамнез

Выезд за пределы города (в том числе за пределы РФ): нет;

Контакта с инфекционными больными или носителями не было.

Укусов насекомых, животных не было.

Проходил лечение и обследование в МО.

Сведения о профилактических прививках: по индивидуальному календарю от кори привита двукратно

### Состояние при поступлении

#### Неврологический статус.

Уровень сознания: ясное. Жалобы на сон: не нарушен. Дополнительные сведения: ЧМН: глазные щели OD=OS, зрачки D=S, фотореакции живые, реакции на конвергенцию и аккомодацию сохранены, движения глазных яблок в полном объеме, лицевые складки симметричны, нистагма нет, повороты головы в сторону и подъем плеч не нарушены, часто приоткрыт рот и высунут язык, язык в полости рта по средней линии. Мышечный тонус D<=S, с тенденцией к диффузной гипотонии, умеренная гипермобильность суставов. Сухожильные рефлексы с верхних и с нижних конечностей живые, без четкой разницы сторон. Походка с элементами атаксической, плоско-вальгусная установка стоп, девиация переднего края стоп в латеральную сторону. Тазовые функции не контролирует. ВКФ: затруднен вербальный контакт, речь - отдельные звуки, слоги, слова (словарный запас около 15 слов), выполняет простые инструкции, собирает пирамидку в неправильном порядке; со слов матери, аутоагрессия при протесте.

#### Объективный статус.

#### Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное. Конституция: нормостенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: слабая.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 26 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. SPO2: 99 %; Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Пульс: 110 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Форма живота: округлая. Живот при пальпации: мягкий.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное.

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы: по женскому типу.

Состояние органов зрения

Менингеальный синдром: нет.

#### **Консультация специалиста**

**Медицинский психолог.** 14.11.2023 16:05:03.000

МАКСИМОВА Е. В. Жалобы: Не говорит, речь плохо понимает, плохо ходит, не прыгает. Нет желания слушать книжки. Частые истерики на полу. Бьется головой о разные предметы, при этом плачет. Делает больно домашним животным..

Контакту: доступен (формальный). Ориентация во времени: дезориентирован полностью.

Ориентация в месте: дезориентирован полностью. Ориентация в собственной личности: частично дезориентирован. Сознание: ясное. Эмоциональный фон: Эмоциональные проявления недостаточно адекватные, отмечается некоторая эмоциональная притупленность. Психологический статус:

Ребенок вступает в контакт, но контакт формальный, нестабильный, зрительный контакт

поддерживает слабо, на вопросы отвечает избирательно, арсенал средств общения: экспрессивно-мимические слабые, предметно-действенные слабые, речевые минимальные. Контактная активность

реактивная, не по своей инициативе. Трудности включения в задание, нарушения внимания, полевое поведение. Действия имитирует, нуждается помощи. На предложенный игровой материал

реагирует положительно, включается в совместную деятельность на фоне усталости и пресыщения

деятельность снижается. Инструкции понимает с трудом, нуждается в показе, выполняет избирательно. Речь представлена звукокомплексами, автономной речью в виде отдельных слов..

Психокоррекционная работа: Установление контакта со взрослыми и смягчение общего фона сенсорного и эмоционального дискомфорта, тревоги, страхов.

Стимуляция психической активности, направленной на взаимодействие со взрослыми и сверстниками на групповых занятиях.

Формирование целенаправленного поведения. Преодоление отрицательных форм поведения: агрессии, негативизма, расторможенности влечений.

**Врач по лечебной физкультуре.** 14.11.2023 16:49:41.000

ПЕЛЛЯ Е. И. Перенесенные заболевания: нарушение проходимости лев.слез.пути, ангиогеинопатия, ОРВИ, с-м Фрейли, последствия ППЦНС гипотонический синдром; Перенесенные травмы: нет; Перенесенные операции: нет; . Реакция на: нет.

Со слов: мамы-наблюдается у невролога по поводу задержки речевого развития, гипотонического синдрома. Получала лечение- L-карнитин, кальция карбонат+колекальциферол, глиатиллин,

церебролизин, МагнеВ6, физиолечение, массаж; К врачу: обращался; Обследование: проводилось; .

Диагноз: Клинический Основной Поражение центральной нервной системы неуточненное. Синдром мышечной гипотонии. Недифференцированная дисплазия соединительной ткани. Задержка моторного и психо-речевого развития. Дизартрия. (G96.9)

Жалобы: На нарушение походки.

Описание

Описание: ЧСС - 103 уд. в мин. ЧДД - 24. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Мышечный тонус: умеренная диффузная гипотония. Гипермобильность суставов. "Вялая" осанка. Сидит с

кифозом. Ходит самостоятельно, неустойчивой походкой, с расширенной площадью опоры и с ствдением стоп. Стопы плосковальгусные..

Заключение: Пациентке показаны: курс массажа и лечебной гимнастики с целью укрепления мышц туловища и конечностей, улучшения осанки и походки

Реабилитационный диагноз: Удмуртии

-b770.2 - Функции стереотипа походки

Реабилитационный потенциал частичного восстановления функционирования. Факторов, препятствующих реабилитации, нет.

Реабилитационная цель:

-укрепление мышц туловища и конечностей

- улучшение осанки

-улучшение походки

Задачи: обучение мамы элементам лечебной гимнастики..

Рекомендации: Регулярное посещение назначенных процедур, согласно графику.

. 14.11.2023 17:46:00.000

МООСМАН Т. Н. Медико-логопедическое обследование

Лицевая мускулатура: лицо симметрично.

Состояние артикуляционного аппарата

Зубы: в пределах нормы. Мягкое нёбо: подвижное. Uvula: по средней линии.

Язык

Состояние: строение в норме. Функциональное положение: по средней линии. Объем движений: в достаточном объеме. Тонус: тонус незначительно понижен. Точность движений: нарушена. Темп движений: замедленен.

Ротовая полость

Глоточные рефлексы: сохранены. Глотание: сохранено. Саливация: усиливающаяся при определенных условиях. Жевание: сохранено.

Дыхание

Дыхание: дизритмичное. Фонационный выдох: короткий. Синхронность дыхания, голоса, артикуляции: легкая дискоординация.

Голос

Сила: тихий. Тембр: тусклый. Голосовые модуляции: маломодулированный голос.

Речь

Степень разборчивости речи: малоразборчивая. Звукопроизношение: грубо нарушено. Темп речи: отсутствие фразовой речи. Ритмическая сторона речи: отсутствие фразовой речи. Контакт вербальный: частичный. Спонтанная речь: отсутствует. Автоматизированная речь: невозможна.

Повторная речь: возможны элементы. Называние: невозможно. Пересказ текста: невозможен из-за когнитивных нарушений. Понимание ситуативных вопросов: объективно оценить нельзя. Выполнение простых инструкций: попытки выполнения. Показ предметных изображений: частично показывает. Фонематический слух: объективно оценить нельзя. Понимание рассказа: когнитивный дефицит. Понимание логико-грамматических конструкций: когнитивный дефицит. Объем слухо-речевой памяти: не удерживает.

Орально-артикуляционный праксис, чтение и письмо

Оральный праксис: диспраксия. Артикуляторный праксис: диспраксия.

Результат

Сумма: 55. Результат: Выявлены нарушения речи/когнитивных функций разной степени выраженности.

Заключение: Моторная алалия..

Рекомендации: Логопедический массаж.

Артикуляционная гимнастика.

Развитие фонационного выдоха.

Развитие звукоподражаний.

Развитие фонематического восприятия.

Работа над пониманием речи.

Врач - физиотерапевт. 15.11.2023 09:28:06.000

САЛЕНКО Е. А. Жалобы: нарушение походки, задержка психо-речевого развития.

Доставлен в стационар: в плановом порядке. Со слов: мамы-наблюдается у невролога по поводу задержки речевого развития, гипотонического синдрома. Получала лечение- L-карнитин, кальция карбонат+колекальциферол, глиатиллин, церебролизин, МагнеВ6, физиолечение, массаж. К врачу: обращался. Обследование: проводилось.

Перенесенные заболевания: нарушение проходимости лев.слез.пути, ангиогейропатия, ОРВИ, с-м Фрейли, последствия ППЦНС гипотонический синдром; Перенесенные травмы: нет; Перенесенные операции: нет; . Реакция на: нет.

Диагноз: Клинический Основной Поражение центральной нервной системы неуточненное. Синдром

мышечной гипотонии. Недифференцированная дисплазия соединительной ткани. Задержка моторного и психо-речевого развития. Дизартрия. (G96.9)

Рекомендации: Курс водолечения, ароматерапии и электролечения..

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное. Конституция: нормостенический.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: слабая.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 26 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. SPO2: 99 %; Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Пульс: 110 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Форма живота: округлая. Живот при пальпации: мягкий.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное.

Состояние эндокринной системы

Половые признаки сформированы: по женскому типу.

Состояние органов зрения

Менингеальный синдром: нет.

Врач по лечебной физкультуре. 20.11.2023 12:40:59.000

ПЕЛЛЯ Е. И. Описание

Описание: ЧСС - 100 уд. в мин. ЧДД - 24. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Мышечный тонус: умеренная диффузная гипотония. Гипермобильность суставов. Сидит с кифозом. Ходит самостоятельно, неустойчивой походкой, с расширенной площадью опоры и с отведением стоп. Нагрузку переносит удовлетворительно..

Заключение: Рекомендовано: продолжать медицинскую реабилитацию.

. 21.11.2023 16:41:37.000

МООСМАН Т. Н. Медико-логопедическое обследование

Лицевая мускулатура: лицо симметрично.

Состояние артикуляционного аппарата

Зубы: в пределах нормы. Мягкое небо: подвижное. Uvula: по средней линии.

Язык

Состояние: строение в норме. Функциональное положение: по средней линии. Объем движений: в достаточном объеме. Тонус: тонус незначительно понижен. Точность движений: нарушена. Темп движений: замедленен.

Ротовая полость

Глоточные рефлексы: сохранены. Глотание: сохранено. Саливация: усиливающаяся при определенных условиях. Жевание: сохранено.

Дыхание

Дыхание: дизритмичное. Фонационный выдох: короткий. Синхронность дыхания, голоса, артикуляции: легкая дискоординация.

Голос

Сила: тихий. Тембр: тусклый. Голосовые модуляции: маломодулированный голос.

Речь

Степень разборчивости речи: малоразборчивая. Звукопроизношение: грубо нарушено. Темп речи: отсутствие фразовой речи. Ритмическая сторона речи: отсутствие фразовой речи. Контакт вербальный: частичный. Спонтанная речь: отсутствует. Автоматизированная речь: невозможна. Повторная речь: возможны элементы. Называние: невозможно. Пересказ текста: невозможен из-за когнитивных нарушений. Понимание ситуативных вопросов: объективно оценить нельзя. Выполнение простых инструкций: попытки выполнения. Показ предметных изображений: частично показывает. Фонематический слух: объективно оценить нельзя. Понимание рассказа: когнитивный дефицит. Понимание логико-грамматических конструкций: когнитивный дефицит. Объем слухо-речевой памяти: не удерживает.

Оральнo-артикуляционный праксис, чтение и письмо

Оральный праксис: диспраксия. Артикуляторный праксис: диспраксия.

Результат

Сумма: 55. Результат: Улучшение артикуляционной моторики..

Заключение: Моторная алалия..

Рекомендации: Логопедический массаж.

Артикуляционная гимнастика.

Развитие фонационного выдоха.

Развитие звукоподражаний.

Развитие фонематического восприятия.

Работа над пониманием речи.

Врач - педиатр. 23.11.2023 14:39:39.000

МАКАРСКАЯ К. М. Жалобы: на момент осмотра нет.

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цвет

слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости

рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: слабая.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 25 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. SPO2: 99 %; Характер дыхания:

пузырьное. Хрипы: нет. Кашель: сухой. Голос: не изменен. Носовое дыхание: свободное.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Пульс: 112 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного

напряжения.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Форма живота: округлая. Живот при

пальпации: мягкий.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное.

Заключение: У ребенка 3 года 9 мес со слов мамы, отмечается подкашливание в утренние часы. На

момент осмотра состояние стабильное, жалоб нет, не лихорадит. При аускультации хрипов нет. Зев

не гиперемирован. Носовое дыхание свободно. Продолжить назначенную терапию.

. 24.11.2023 10:51:31.000

МООСМАН Т. Н. Медико-логопедическое обследование

Лицевая мускулатура: лицо симметрично.

Состояние артикуляционного аппарата

Язык: в пределах нормы. Мягкое небо: подвижное. Uvula: по средней линии.

Язык

Состояние: строение в норме. Функциональное положение: по средней линии. Объем движений: в

достаточном объеме. Тонус: тонус незначительно понижен. Точность движений: нарушена. Темп

движений: замедленен.

Ротовая полость

Глоточные рефлексы: сохранены. Глотание: сохранено. Саливация: усиливающаяся при

определенных условиях. Жевание: сохранено.

Дыхание

Дыхание: дизритмичное. Фонационный выдох: короткий. Синхронность дыхания, голоса,

артикуляции: легкая дискоординация.

Голос

Сила: тихий. Тембр: тусклый. Голосовые модуляции: маломодулированный голос.

Речь

Степень разборчивости речи: малоразборчивая. Звукопроизношение: грубо нарушено. Темп речи:

отсутствие фразовой речи. Ритмическая сторона речи: отсутствие фразовой речи. Контакт

вербальный: частичный. Спонтанная речь: отсутствует. Автоматизированная речь: невозможна.

Повторная речь: возможны элементы. Называние: невозможно. Пересказ текста: невозможен из-за

когнитивных нарушений. Понимание ситуативных вопросов: объективно оценить нельзя. Выполнение

простых инструкций: попытки выполнения. Показ предметных изображений: частично показывает.

Фонематический слух: объективно оценить нельзя. Понимание рассказа: когнитивный дефицит.

Понимание логико-грамматических конструкций: когнитивный дефицит. Объем слухо-речевой

памяти: не удерживает.

Орально-артикуляционный праксис, чтение и письмо

Оральный праксис: диспраксия. Артикуляторный праксис: диспраксия.

Результат

Сумма: 55. Результат: Улучшение артикуляционной моторики..

Заключение: Моторная алалия..

Рекомендации: Продолжить работу с логопедом, дефектологом по месту жительства.

Активизирующий логопедический массаж.

Артикуляционная гимнастика.  
Развитие фонационного выдоха.  
Развитие звукоподражаний.  
Развитие фонематического восприятия.  
Работа над пониманием речи.  
Работа со словами слоговой структуры (по Р.К. Марковой).

#### Другие виды лечения

Ванны воздушно-пузырьковые (жемчужные). 22.11.2023 15:11  
№3

Массаж нижней конечности медицинский. 24.11.2023 08:39  
правой нижней конечности №8

Массаж нижней конечности медицинский. 24.11.2023 08:39  
левой нижней конечности №8

Массаж спины медицинский. 24.11.2023 08:39  
№8

Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ-терапия) при заболеваниях периферической нервной системы. 24.11.2023 09:18  
№7

Аэрозольтерапия. 24.11.2023 10:02  
№5

Медико-логопедическая процедура с использованием интерактивных информационных технологий. 24.11.2023 10:54  
№2

Медико-логопедическая процедура при дизартрии. 24.11.2023 11:00  
№5

Медико-логопедическая тонально-ритмическая процедура. 24.11.2023 11:00  
№5

Подари ЗАВТРА!  
Тяжелобольным детям Удмуртии

#### Медикаментозное лечение

Цетиризин 200 мг. Перорально, однократно, 16:46 ч., 1 день  
Примечание: 10 капель, Дата начала: 18.11.2023(1 день);  
Оксиметазолин 0.05 мл. Интраназально, 3 раза в сутки утром, днем, вечером, 5 дней  
Примечание: по 1 кап в носовые ходы до 3 р/д при заложенности носа, Дата начала: 20.11.2023, Дата окончания: 24.11.2023  
Натрия хлорид 2 мл. Ингаляции через небулайзер, 3 раза в сутки утром, днем, вечером, 5 дней,  
Дата начала: 20.11.2023, Дата окончания: 24.11.2023

#### Диеты

Диета: ОВД 3-7; Диета сопровождающего:М - до 4 лет;

#### Состояние при выписке

##### Объективный статус.

##### Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые.

Состояние костно-мышечной системы

##### Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: слабая.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 24 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. SPO2: 99 %; Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Подари ЗАВТРА!  
Тяжелобольным детям Удмуртии

Состояние сердечно-сосудистой системы

Пульс: 112 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Форма живота: округлая. Живот при пальпации: мягкий.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное.

#### **Неврологический статус.**

Уровень сознания: ясное. Жалобы на сон: не нарушен. Дополнительные сведения: ЧМН: глазные щели OD=OS, зрачки D=S, фотореакции живые, реакции на конвергенцию и аккомодацию сохранены, движения глазных яблок в полном объеме, лицевые складки симметричны, нистагма нет, повороты головы в сторону и подъем плеч не нарушены, часто приоткрыт рот и высунут язык, язык в полости рта по средней линии. Мышечный тонус D<=S, с тенденцией к диффузной гипотонии, умеренная гипермобильность суставов. Сухожильные рефлексы с верхних и с нижних конечностей живые, без четкой разницы сторон. Походка с элементами атаксической, плоско-вальгусная установка стоп, девиация переднего края стоп в латеральную сторону. Отмечается улучшение осанки. ВКФ: улучшился контакт "глаза в глаза" и концентрация внимания, появились новые слова (5 слов) и простые фразы.

#### **Исход и результат госпитализации**

Результат госпитализации: выписан из стационара

Дополнительная информация: За время реабилитации у ребенка отмечается укрепление мышечного корсета, улучшение вербального контакта и концентрации внимания, увеличение словарного запаса.

#### **Заключение**

Ребенок, Галстян Нателла Самвеловна, 3 года 9 месяцев, выписывается домой в удовлетворительном состоянии в сопровождении законного представителя, матери, Галстян Юлиа Алексеевны, по завершении курса. Курс реабилитации завершен.

Результат достигнут.

В контакте с инфекционными больными не состояла.

Выписка выдана на руки.

V05.023.002.001 (st.37.017)

#### **Рекомендации**

Дополнительно:

Наблюдение невролога, психиатра, ортопеда, педиатра по месту жительства.

Дообследование у генетика.

Когитум 1 мл х 1 р/д (утро) 2 дня, 1 мл утро и 1мл обед 2 дня, 2 мл утро и 1 мл обед 2 дня, 2 мл утро и 2 мл обед 2 дня, 3 мл утро и 2 мл обед 2 дня - 8 недель, затем постепенная отмена (в обратном порядке).

Элькар 5 капель х 3 р/д (за 30 минут до еды) 2 месяца.

Проведение курсов реабилитации амбулаторно и в условиях стационара.

Занятия с логопедом, дефектологом, нейропсихологом.

#### **Данные о трудоспособности**

В листке нетрудоспособности не нуждается.

#### **Сведения о лечащем враче и заведующем отделением**

ФИО врача: Есипова Екатерина Сергеевна / Врач - невролог

ФИО Заведующего отделением: Щеглова Диля Даяновна / Заведующий отделением медицинской реабилитации - врач - невролог

По уходу за ребенком круглосуточно в стационаре находил(ся)ась родитель, Галстян Юлиа Алексеевна



Врач-невролог /

М.П.  МЕДИЦИСКИХ ДОКУМЕНТОВ

Заведующий отделением-врач-невролог / ЩЕГЛОВА ДИЛЯ ДАЯНОВНА

ГАЛСТЯН ЮЛИЯ АЛЕКСЕЕВНА находился(ась) в отделении по уходу за ребенком круглосуточно

