



Выписка из амбулаторной карты

ФИО: Пискотин Иван Сергеевич

ДЕПАРТАМЕНТ ЗАДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ИМЕ ВИНИСТЕРСТВА
ЗАДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
БУЗ УР «ДГП №8 ИЗ УР»
г. Ижевск, ул. Гагарина, 41, тел. 54-61-16

Основной диагноз: Спастический умеренный парапарез выраженнее справа; Гидроцефалия смешанная асимметричная (СКТ ГМ), субкомпенсированная, ЧАЗН слева. Спастическая комбинированная контрактура голеностопных суставов, ФНС 1 ст. Эквино-плоскостопие, состояние после операции, ФНС 1 ст. Спастическая контрактура коленных суставов, ФНС 1 ст. Приводящие контрактуры тазобедренных суставов, ФНС 1 ст.

Соп. ДЗ: Субатрофия OS вследствие ретинопатии 5 ст. Врожденная миопия высокой степени ОД. Вторичное сходящееся косоглазие. Ангионейропатия ОД. Выраженная ЗРР, несформированность языковых средств.

Ребенок от 1 беременности, 1 родов, путем кесарева сечения на сроке 30-31 недели. Ребенок родился недоношенным 1-й из двойни весом 1298 гр, длиной 40 см. По Апгар оценен 4-6 баллов, переведен на ИВЛ с рождения. Переведен для дальнейшего лечения в ОРИТ 4 ГКБ 21.02.2007 г диагнозом: РДС, двухсторонняя пневмония. Церебральная ишемия 2 ст. ОГМ. Риск на ВЧК. Конъюгационная желтуха. Недоношенность 3 ст. 1 из двойни. С 21.02-22.03.07 в отделении реанимации. С 22.03-8.05.2007 г с ДЗ: Врожденная генерализованная цитомегаловирусная инфекция, гепатоспленомегалия, врожденный поздний кардит, НК 1-2 ст, анемия нормохромная средней степени тяжести. Синдром Вильсона-Микити (ИВЛ с рождения до 1.03.07). Ранняя анемия недоношенного ребенка тяжелая (переливание ЭМОЛБ 19.03.07). Водянка оболочек левого яичка (пункция 6.04.07). ЗВУР 1 степени, гипотрофический вариант, асимметричная форма. Недоношенность 3 степени. 1 плод из двойни. Постишемическая нефропатия.

На первом году жизни: В 6 месяцев отсталась задержка двигательной активности. ППП ЦНС, гипертензионно-гидроцефальный синдром, врожденный поздний кардит ОО, НК 1-2 ст, - бронхолегочная дисплазия ср ст ДН 1-2 г, - мышечная кривошея; - ОРВИ.

В 12 месяцев ребенок не ходит, стоит у опоры, говорит слогами, единичными словами. В 2 года ходит у опоры, самостоятельно не стоит, не ходит, говорит единичные слова. Старше года перенес: Смешанная гидроцефалия, ЗРР. Бронхообструктивный синдром. Врожденный поздний кардит, ОО НК0, ОРВИ. Врожденный горизонтальный нистагм, ретинопатия, врожденная миопия. Спастический нижний парапарез, умеренная выраженная ЗРР.

В 2009 году ДЦП, спастический синдром.

Оформлено пособие «ребенок-инвалид». В дальнейшем ребенок неоднократно наблюдался и получал лечение амбулаторно в неврологическом отделении «Нейрон» с диагнозом: ППП ЦНС гипертензионно-гидроцефальный синдром, спастический синдром, ЗПМР. Ежегодно наблюдался у невролога и получал лечение в неврологическом отделении с диагнозом: Получал церебро, энцефалог, магне В6, глицерин, массаж.

Посещал специальный детский сад № 256, затем д/сад № 15.

Оперативное лечение 16.05. 2013 г. - з. ахиллотомия с обеих сторон в ДОТО РДКБ. Неоднократно с 2013 г получил курс лечения в реабилитационном центре «Сакура». После чего отмечаются улучшения в двигательном плане: появилась возможность самостоятельно стоять у опоры, неуверенно, но при помощи 4-х опорной трости может передвигаться самостоятельно, может писать левой рукой печатными буквами.

Перенесенные заболевания: ОРВИ в 2015 г 2 эпизода, в 2016 г 3 эпизода, ветряная оспа в 2018 году.



Осмотр невролога 09.09.2019 г: Жалобы на слабость в ногах, на нарушение звукопроизношения, на утомляемость, грызет ногти. Общий осмотр: Сознание ясное, со стороны ЧМН: глазная щель уже слева, горизонтальный мелкокоразмашистый нистагм, сходящееся косоглазие, дизартрия. Сух.-периостальные рефлексы с рук-оживленные, D=S, с ног-высокие, D=S. Тонус мышц- повышен, выраженнее справа. Координац пробы выполняет с интенцией. Походка паретическая.

ДЗ Спастический умеренный парепарез выраженнее справа. Гидроцефалия смешанная асимметричная(СКТ ГМ), субкомпенсированная, ЧАЗН слева. Контрактуры коленных, голеностопных суставов.

ПАкрови от 31.10.19 эритроциты 5,21, гемоглобин 101, лейкоциты 9,6, тромбоциты 251, СОЭ 9 мм /ч

ПАмочи от 29.10.19 относ. Плотность 1025, рН 6,0, Лейк, эрит, белок - 0, аск кислота -0

Осмотр педиатра 12.12.2019: Жалобы на двигательные нарушения в конечностях, выраженнее в ногах. Походка нарушена, неуверенная при помощи 4-х опорной трости. Речь развита нечетко. Кушает и пьет самостоятельно. Объективно: состояние удовлетворительное. В контакт вступает хорошо, на осмотр реагирует адекватно. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. Зев спокойный. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 19 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 97 в мин. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Стул и диурез без изменений, контролирует.

Масса- 53 кг, рост-174 см ИМТ - 17,5 %

Основной диагноз: ДЦП, спастический умеренный парепарез выраженнее справа; Гидроцефалия смешанная асимметричная (СКТ ГМ), субкомпенсированная, ЧАЗН слева. Спастическая комбинированная контрактура голеностопных суставов, ФНС 1 ст. Эквино-плоско-вальгусные стопы, состояние после операции, ФНС 1 ст. Спастическая контрактура коленных суставов, ФНС 1 ст. Приводящие контрактуры тазобедренных суставов, ФНС 1 ст.

Соп. ДЗ: Субатрофия ОС вследствие ретинопатии 5 ст. Врожденная миопия высокой степени ОД. Вторичное сходящееся косоглазие. Ангионейропатия ОД. Выраженная ЗРР, несформированность языковых средств.

ПАкрови от 31.10.19 эритроциты 5,21, гемоглобин 101, лейкоциты 9,6, тромбоциты 251, СОЭ 9 мм /ч



Юрпалова Т.В

20.12.2019

Соп. ДЗ: Субатрофия ОС вследствие ретинопатии 5 ст. Врожденная миопия высокой степени ОД. Вторичное сходящееся косоглазие. Ангионейропатия ОД. Выраженная ЗРР

