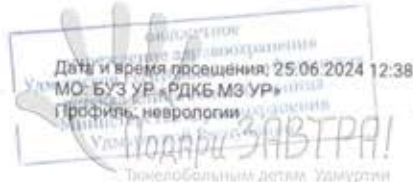


Пациент: КУГУШЕВ ТИМОФЕЙ НИКОЛАЕВИЧ
Дата рождения:
Адрес проживания:



Жалобы

Подошли на осмотр перед МСЭ

Жалобы задержку моторного развития – самостоятельно ходит на короткие расстояния, спотыкается по неровной поверхности, ходит, опираясь на носочек слева, беспокоят ноющие боли в конечностях.

Моторное развитие с отставанием - голову держит с 1,5 мес, повороты с 4 мес, к 1 году вставал у опоры, ходит у опоры с 1,5 лет, самостоятельная ходьба с 3,5 лет.

Испытывает трудности с мелкой моторикой, в последнее время лучше захватывать предметы. Навыки самообслуживания и опрятности сформированы частично.

В речи предложения, неправильно склоняет слова, звуки четкие.

Однократно приступ л на фоне лихорадки в 2023г.

Анамнез заболевания

Беременность протекала с отягощением. Родился путем КС экстренно, судороги неонатальные, переведен в ГКБ 4, выписан с д-зом: ци 3 ст, с-м угнетения. Судорожный синдром в анамнезе. Реконвалесцент отечного синдрома. Отставал в моторном развитии. Наблюдался у невролога амбулаторно, с д-зом: ППП ЦНС. Диагноз ДЦП выставлен в 1,5 года. Проведена МСЭ, присвоена категория ребенок-инвалид до августа 2022, пересвидетельствован в сентябре 2022 (до 2024г), очередное пересвидетельствование до 1 августа 2024.

Регулярно получает курсы двигательной реабилитации (занимается с реабилитологом, в реабилитационные центры), последний курс реабилитации в июне 2024.

Проведен однократный курс ботулинотерапии в июле 2022, динамика + (стал ходить самостоятельно).

Анамнез ЭЭГ:

ЭЭГ сна от 07.2023 - эпилептической активности не выявлено.

ЭЭГ сна 24.06.2024, результаты в работе.

Анамнез жизни

Аллергические реакции на лекарственные препараты отрицает. Наследственность не отягощена. ЧМТ, нейроинфекции в анамнезе отрицает. Фебрильные приступы однократно. Хронические заболевания – нет. Лекарственные средства на постоянной основе не принимает.

Объективный статус

В контакт вступает. Эмоции живые. Обращенную речь понимает, инструкции выполняет. Имя свое знает. Экспрессивная речь четкая. Словарный запас соответствует возрасту. Голова округлой формы. Менингеальные знаки (-). Цветовосприятие не нарушено, прямая реакция зрачков на свет живая, содружественная реакция зрачков на свет живая, реакция зрачков на конвергенцию и аккомодацию сохранена. Глазные щели равны, движения глазных яблок в полном объеме, нистагма нет, страбизм сходящийся двусторонний, чуть грубее справа, без очковой коррекции. Лицо симметричное. Слух сохранен. Голос звонкий, поперхивания при глотании жидкой и твердой пищи нет, небный и глоточный рефлексы живые, язычок по средней линии. Голова расположена по средней линии, кривошея нет, повороты головы и поднимание плеч не ограничены. Язык по средней линии в полости рта. Рефлексы орального автоматизма отсутствуют. Тугоподвижности суставов левых конечностей, правого голеностопного сустава. Мышечная сила в правой руке снижена до 4-4,5б, в левой руке до 4б, в правой ноге до 3-3,5б, в левой ноге до 3,5-4б. Сухожильные рефлексы оживлены, S>D. Брюшные рефлексы живые, S=D. Симптом Бабинского + слева. Тонус мышц в левой руке легкий спастический, в правой ближе к физиологическому, в конечностях нижних умеренно спастический, несколько грубее слева. Гиперкинезов нет. Координация нарушена. Походка спастико-паретическая, ходит самостоятельно, атаксия при ходьбе. Укорочение левой нижней конечности, гипотрофия левой нижней конечности. Гипотрофия левой верхней конечности.

Заключение

На основании жалоб, анамнеза заболевания и клинико-лабораторных данных выставляю диагноз.

Диагноз основной (расшифровка)

G80.1 Детский церебральный паралич в форме спастической диплегии, грубее слева, с формированием тугоподвижностей суставов конечностей. Синдром глазодвигательных нарушений. GMFCS II MACS II CFCS I. FMS 5-5-N.

Однократно фебрильный приступ 01.2023.

Рекомендации, назначения

- наблюдение у невролога, ортопеда в динамике амбулаторно
- реабилитационное лечение курсами
- лфк в домашних условиях ежедневно
- ортопедическая коррекция

