

**КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-НЕВРОЛОГА,**

**Пациент:** Корнилова Варвара Александровна **Возраст:** 13 лет

**Жалобы:** Со слов мамы у девочки бывает слабость, неловкость в руках. Общая слабость есть. Головные боли: отмечается в лобной области, давит, беспокоит чаще по вечерам. Проходит самостоятельно. Нурофен не применяет. Переболела Ковидом в 10.2021г. Транспорт, качели, карусели переносит хорошо. Бывает заторможена в действиях, в мыслях. Пугается, если громко говорят. Тревожная. Устают мышцы шеи, задней группы. Боли в ногах редко, в голеностопных суставах есть, в покое, при ходьбе. Моторное развитие: неловкость при ходьбе, но не падает. Не запинаяется обеими ногами. Двигательно активная. Самостоятельно поднимается и спускается по лестнице, не держась за перила. Прыгает, бегаёт. На батуте прыгать может без поддержки. Страдает мелкая моторика, шитьё. Наблюдается пульмонологом с диагнозом: БА, бронхолит. Речь: тихая, иногда понятная, иногда невнятная. Носит пластинку на верхней и нижней челюсти. Импрессивная (рецептивная) речь: обращенную устную речь на русском языке понимает хорошо. Слух в норме. Экспрессивная (моторная) речь: произносит звуки, слоги, двусложные слова, фразы. Слоговая структура не нарушена. Грамматический строй не нарушен. Сочетает слова, фразы и жесты. Предложения строит простые и сложные. Связная речь есть. В диалог вступает. Говорит на русском языке. Заикания нет. Эхолалии нет. Мыльные пузыри дуть может. Воздушные шары надувает. Письменную речь на русском языке понимает. Читает хорошо, по словам. Письмо: пишет, рисует правой рукой. Сон: нарушен. Причмокивает во сне. Совершает сглатывающие движения. Во сне не говорит, не ходит. Бруксизма нет. Засыпает на ночь долго, в течение 1-2 часов, в 23ч. При засыпании не вздрагивает. Ночью спит спокойно, не просыпается. Днем не спит. Спит ночью чаще одна в своей кровати, иногда в кровати с мамой. Во сне не храпит. Просыпается утром в в будни в 08ч. В выходные дни пробуждается в 10ч.-11ч. Энуреза во сне нет.

Приступы: нет с ..2014г. Стойкая клиническая медикаментозная ремиссия 9лет. Приступы были только во сне. Вздрагивания, частое дыхание, открывала глаза, мелкие незначительные подергивания в руках, ногах. Не синела, рвоты не было.

Получает Кеппру 1000мг/сут., 19,1мг/кг/сут. (с 18.11.2021г.).

Получала Депакин хроносфера 250мг/сут., на ночь, 5,2мг/кг/сут. (с .03.2010г. до .06.2021г.).

Стационарное лечение в РДКБ ПНО №2 (23.07.2020г.-31.07.2020г.), (05.07.2021г.-16.07.2021г.) см. выписки.

Вредные привычки: при волнении тербит руки. Ногти на руках, ногах не грызет. Тремор рук при сильном волнении.

Операций не было. Общие наркозы: отрицает.

Обучение: 1-й класс прошла в коррекционной школе, теперь учится СОШ, со 2-го класса. Сейчас 6-й класс. 2-ая смена. Учится хорошо, средне. Д/сад посещала. Занимается дома, английским языком.

Акушерский анамнез: СПД: см. в амбулаторной карте. 1 искусственный аборт. Множественные миомы матки. Первичная артериальная гипертензия 2ст. УПБ в 7 и 27нед. Уреаплазмоз. Дородовое отхождение околоплодных вод.

Беременность 2. Роды 1. Срок 29нед., в переднем виде затылочного предлежания. I пер. 04ч. 20мин., II пер. 15мин., БП 05ч. 50мин. Воды светлые. Оценка по АПГАР 5-7 баллов. Обвития пуповины вокруг шеи нет. Закричала не сразу. Состояние после рождения тяжелое. РДС. Эндотрахеально нурасурд. Оценка по шкале Сильверман 4б. - 6б. ИВЛ. Пневмоторакс справа. Троекцентез. Активная аспирация воздуха в плевральную полость.

При рождении: Масса 1190гр. Длина 43см. Окр. гол. 27см. Окр. груди 23см. ВУИ. пневмония.

Пневмоторакс справа. ЦИ 3ст. Анемия. Недоношенность 29нед. 03.04.2010г. переливание эритроцитной массы А(II)Rh(+).

Ходит сама с 1г. 2мес. С рождения питалась смесью через зонд до 3мес. Пила сцеженное грудное молоко с 3мес. до 4мес. Грудь сосала с 4мес. до 8мес.

Месячные начались с .01.2021г., регулярные.

Семья полная, 2 детей. Родилась и проживает в г. Ижевск.

Осмотрена 20.11.2020г., 24.05.2021г., 29.07.2021г., 18.10.2022г.,

Тошнота: нет

Ч.М.Т. нет

Судороги сейчас нет

Обмороки нет

Сон нарушен

Головокружение нет

Эпилепсия в родстве нет

Неврологический статус:

Окр.головы: 56,0 см, Голова округлой формы; Сознание: ясное; Менингеальные знаки: нет; правша;

Рвота: нет

Укусы клещей нет

Носовые кровотечения +, редко, в любое время суток

Энурез во сне нет

Инвалидность + с 2010г. до 18л.

Ч.М.Н: Зрачки: S = D, округлой формы Реакции на свет: живые ; Диплопия: Нет ; Нистагм: нет ; Страбизм: нет ; Движения глазных яблок: в полном объеме ; Конвенгенция: живая ; Носогубные складки: S = D ; Глазные щели: симметричные S = D ; Язык: по средней линии

Мышечный тонус: с рук: S физиологичен, дистоничен D физиологичен, дистоничен с ног: S физиологичен, дистоничен D физиологичен, дистоничен

Сила: с рук: S 5,0 б. D 5,0 б.  
с ног: S 4,5 б. D 4,5 б.

Сухожильные рефлексы: с рук: оживлены S = D  
с ног: повышены S = D

Патологические знаки: abs ; Подошвенный рефлекс: средней живости S=D ; Брюшные рефлексы: средней живости S=D ; Координационные пробы: Пальценосовая проба: выполняет точно S=D ; Интенция: нет ; В позе Ромберга: относительно устойчива ; Атаксия: Нет ; Походка: на полной стопе, неловкая, без ротации стоп вовнутрь. Иногда ставит стопы на внутренний свод. Пальцы на ногах короткие (у мамы - тоже) ; Гиперкинезы: нет. (+, -) лабонно-подбородочный рефлекс Маринеску-Радовичи. (+) с-м Хвостека. ; Чувствительность: не нарушена ; Вегетативная нервная система: дистальный гипергидроз Масса(кг): 52,1 Речь: развита не совсем четко. Говорит тихо.

#### Клинический диагноз:

Основной: (G93.4) Резидуально-органическое поражение центральной нервной системы, перинатального генеза, недоношенности 29нед. в форме синдрома внутричерепной гипертензии в стадии компенсации, неврозоподобного синдрома (навязчивые движения), синдрома вегетативной дисфункции.

В анамнезе эписиндром, редкие фокальные приступы. Стойкая клиническая медикаментозная ремиссия 9 лет. МР-картина арachноидальной парасагитальной кисты правой лобной области. Признаки лабильности в атланта-аксиальном сочленении. В анамнезе БЛД, хроническая стадия, тяжелое течение. Бронхиолит. Состояние после длительной ИВЛ.

#### Рекомендовано:

1. Режим! Ночной сон 8-9 часов! 2. ЛФК ежедневно. 3. Прием пищи без просмотра телевизора и гаджетов.
4. Ограничение просмотра гаджетов (не более 1 часа в сутки).
5. Калиевая диета: «серые» каши (гречневая, овсяная, пшеничная, ячневая и т.д.), горох, зеленый горошек, Кабачки, патиссоны, тыквы, томаты, свекла, редис, печеный в «мундире» картофель, сухофрукты (урюк, изюм, чернослив), фасоль, зелень (щавель, шпинат, салат, зеленый лук), смородина, виноград, абрикосы.
6. Диета, богатая кальцием, фосфором. Сыр твердый, рыба, мясо, творог, кунжут.
7. Развитие мелкой, крупной моторики. 8. Хвойно-соляные ванны t = 36 С. Под контролем взрослых.
9. Поливитамины 1 мес. 2 раза в год. 10. Общий медицинский массаж, курс № 10-15. 2-3 курса в год.
11. Развитие речи. Прослушивание аудиофайлов. 12. Мед. отвод от прививок на 3мес. Проба Манту не противопоказана.
13. Наблюдение, лечение педиатра, невролога.
14. (Д.28.1) Прием мануальной терапии детский (остеопатии) Шалагиной М.Н.
15. ЛЕВЕТИРАЦЕТАМ (КЕППРА) табл. п.п.о. 500 мг перорально утром 250мг, на ночь 500мг 2 нед., затем 250мг 2 раза в день, постоянно. 500мг/сут., 9,6мг/кг/сут.
16. МИЛЬГАММА КОМПЗИТУМ табл. п.о. 100 мг+100 мг (Бенфотиамин + Пиридоксин) перорально по 1 таблетке утром 1 мес.
17. Колекальциферол (Вигантол) капли (20000Ед/мл) перорально по 4 капли 1 раз в день, утром, 1мес.

#### Рекомендован повторный осмотр:

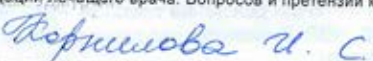
через 3 мес. с ЭЭГ ночного сна 3-4часа.

Врач: 

(подпись)

С ходом приема, назначенным лечением, поставленным диагнозом ознакомлен и согласен. Обязуюсь придерживаться назначенного плана лечения и соблюдать рекомендации лечащего врача. Вопросов и претензий к качеству оказанной услуги не имею.

  
(подпись)

  
(Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

Ваш отзыв - лучшая награда

