

Чекомасов Ярослав Алексеевич

Осмотр в динамике.

Пошел в 1 класс, адаптировался хорошо.

Сохраняются жалобы на двигательные нарушения – ходит самостоятельно больше 1 км самостоятельно, по лестнице поднимается, держась за поручни, при беге падения.

Нарушение речи – нет четкости звукопроизношения, фразы строит правильно. Жует и глотает хорошо, сложно пользоваться столовыми приборами. Слопотечение

Акушерский анамнез – 4 роды весом 2955, 1 период 6 часов 25 минут, 2 период 10 минут, Апгар 7 баллов. Родился в тяжелой асфиксии, единичные вздохи на 7 минуте после рождения. Была врожденная анемия тяжелой степени, ЦИ 3 степени, правосторонний ателектаз легкого

Neurology Status: на осмотре адекватный, хорошо выполняет просьбы, отвечает на вопросы. ЧМН – глазные щели и зрачки равные, фотореакции в норме, движения OU в полном объеме, носогубные складки симметричные, девиация нижней челюсти вправо, гиперкинезы языка. Мышечный тонус повышен по дистоническому типу с элементами пирамидной спастики. Клоноиды стоп. Рефлексы сухожильные периостальные оживлены, без четкой асимметрии. Симптом Бабинского спонтанный с 2 сторон. Диффузные выраженные хореоатетоидные гиперкинезы с торсионной дистонией. Подкорковая дизартрия. Походка дистоническая с атаксией, целенаправленные движения с дисметрией.

Заключение: детский церебральный паралич (последствия интранатального аноксического поражения головного мозга), гиперкинетическая форма тяжелой степени

Рекомендовано:

- Решение вопроса о DBS
- Наком ¼ таб утром и ½ вечером – 2 недели затем ½ таб утром и ½ таб вечером - длительно

Невролог, к.м.н.
Пилина Гузель Сергеевна

С планом лечения и обследования согласен (а) _____ 06.01.20