



сайт:

<http://www.npcdp.ru>.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города
Москвы
«НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ
ПСИХОНЕВРОЛОГИИ
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ города МОСКВЫ»
119602, Москва, Мичуринский проспект, д.74.
Тел. (495)430-80-40, (495)430-80-81.
e-mail: npcdp@zdrav.mos.ru ; info@npcdp.ru .



Telegram канал:
"Большая мама"

КУРОВ МАКАР ЮРЬЕВИЧ № МК 1775-25-С
ВЫПИСКА ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Дата рождения: 31.10.2015 , 9 лет

Источник финансирования: Бюджет

Дата поступления в стационар: 13.03.2025 12:32

Пациент находился:

с 13.03.2025 12:59 - Психоневрологическое отделение №8

Дата выписки из стационара: 31.03.2025 13:28

Кол-во койко-дней: 18 д

Диагноз при выписке

Основной диагноз: G80.2 Детский церебральный паралич, правосторонний гемипарез. GMFCS I уровень. MACS II уровень. G43.0 Мигрень без ауры.

Осложнения основного заболевания: M21.8 Укорочение правых конечностей. Перекос таза вправо. Пронаторная контрактура в правом локтевом суставе с регрессом после ботулинотерапии. Сгибательно-пронаторная установка правой верхней конечности. Ограничение локтевой и лучевой девиации кисти. Плоско-вальгусная установка стоп. Тугоподвижность в правом голеностопном суставе. Правосторонний S-образный сколиоз грудно-поясничного отдела позвоночника 1 степени. Спастико-паретическая дизартрия легкой степени выраженности.

Сопутствующие заболевания: D68.2 Гематогенная тромбофилия (гомозиготная мутация в гене ингибитора активатора плазминогена-1, гетерозигота в генах тромбоспадина 4 ангиотензинконвертирующего фермента).

L20.9 Атопический дерматит детская форма, распространенный, неполная ремиссия.

T78.4 Аллергия неуточненная пищевая. Отеки Квинке в анамнезе

J30.4 Аллергический ринит неуточненный

E53.9 Недостаточность витаминов группы В неуточненная. Дефицит фолиевой кислоты.

E55.9 Недостаточность витамина D неуточненная. Дефицит витамина D.

H52.5 Нарушения аккомодации

H52.1 Миопия

Жалобы

(со слов законного представителя): двигательные нарушения, ограничение движений в правых конечностях, нарушение походки. За последнее время ухудшение моторики правой руки. Снижение концентрации внимания. Головные боли до 5 раз за месяц, без четкой локализации, преимущественно в теменной области, интенсивностью 7-8 баллов по шкале ВАШ, длительностью более 3х часов, сопровождается тошнотой, метеозависимая. Купируется приемом нурофена.

Анамнез заболевания

Со слов и по данным предоставленной медицинской документации: Ребенок от 2 беременности (1-я мальчик 8лет-здоров), протекавшая без особенностей. Роды преждевременные в 38 нед, самостоятельно, истинный узел на пуповине, вес при рождении 3590г, рост-53см, ОША 9/10 баллов. К груди приложен в роддоме (на ГВ до 3 лет). Моторное развитие: голову держит с 3 мес, переворачивается через левое плечо в 5 мес., через правое в 1 года, ползал по-пластунски «поза раненного солдата», с отставанием правых конечностей к 1 году, сидит самостоятельно в 1 год, самостоятельна ходьба с 1 года.

С 3,5 мес родители заметили что ребенок чаще берет предметы, игрушки левой рукой, правая рука зажата в кулак, скованность в движениях правой кисти и пальцах правой руки. В 8 мес. наблюдался по месту жительства с д-зом: Прочие мышечные дистонии.

Моторное развитие: голову держит с 3 мес, переворачивается через левое плечо в 5 мес., через правое в 1 года, ползал по-пластунски «поза раненного солдата», с отставанием правых конечностей к 1 году, сидит самостоятельно в 1 год, самостоятельна ходьба с 1 года

С 9-10мес. находился в МДГКБ с диагнозом: ППП ЦНС СДН: правосторонний гемипарез, акушерский парез типа Дежерина-Клюмпке.

С 1 года наблюдается неврологом по месту жительства с диагнозом: ДЦП, правосторонний гемипарез. F06.8 Другие уточненные психические расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью. Сопутствующий: Гематогенная тромбофилия (гомозиготная мутация в гене ингибитора активатора плазминогена-1, гетерозигота в генах тромбоспадина 4 ангиотензинконвертирующего фермента).

Оформлена инвалидность, ребенок является инвалидом детства.

Ранее проживал в Московской области, получал курсы реабилитации в РДКБ, в РЦ «Родник», частых реабилитационных центрах. Последняя госпитализация в РДКБ с 15.09.19г. по 02.10.19г. с д-зом: ДЦП, правосторонний гемипарез. F06.8 Другие уточненные психические расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью. Сопутствующий: K62.3 выпадение прямой кишки. Гематогенная тромбофилия (гомозиготная мутация в гене ингибитора активатора плазминогена-1, гетерозигота в генах тромбоспадина 4 ангиотензинконвертирующего фермента)

Проходят курсы реабилитаций в РЦ и в частном порядке.

В НПЦ ДП наблюдается с 2021 года, в январе 2025 года осмотрен неврологом консультативно-поликлинического отделения, рекомендована плановая госпитализация в стационар.

В 8 ПНО НПЦ ДП поступает впервые с целью проведения курса восстановительного лечения.

Результаты обследований:

— МРТ головного мозга: на представленных МР-изображениях отмечается наличие у стенки левого бокового желудочка зоны повышения МР сигнала на T2 ВИ и режиме FLAIR сопряженной с вторичным расширением левого бокового желудочка - вероятнее всего последствие ВЖК или ишемического эпизода нарушения кровообращения.

— Видео-ЭЭГ-мониторинг от октября 2022: эпилептиформная активность не выявлена.

Анамнез жизни

Наследственность: неотягощена. Хронические заболевания: Гематогенная тромбофилия. . Перенесенные заболевания: ОРВИ, со слов: ветряная оспа. Перенесенные травмы: нет. Перенесенные операции: нет. Постоянно принимает: нет. Реакция на: другие аллергены. Наименование другого аллергена: рыба, сладкое. Выезд за пределы города (в том числе за пределы РФ): да. Описание: Киров - 12.2024г. Контакт с инфекционными больными или носителями: нет. Сведения о контактах с животными, грызунами, птицами, сырьем животного происхождения: нет. Сведения об укусах насекомых, животных: нет. Купание в открытых водоемах: нет. Употребление воды из открытых источников, некипяченой воды: нет. Питание в местах общественного питания: нет. Медицинские манипуляции (инъекции, гинекологические, стоматологические, хирургические и другие вмешательства): нет. Наркологический анамнез: неотягощен.

Состояние при поступлении

Объективный статус.

Рост/длина тела: 140 см; Масса тела: 29,5 кг; Температура: 36,6 °С; ИМТ: 15,1 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,07 кв.м;

Общие сведения

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

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Распределение ПЖК: равномерное. Сыпь: нет. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Лимфатические узлы: не увеличены. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. ЧДД: 17 /мин; Дыхание: нормальное. Описание дыхания: . Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Носовое дыхание: свободное.

Состояние сердечно-сосудистой системы

ЧСС: 85 /мин; Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: звучные.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Стул: без патологических изменений. Оформленность стула: оформленный. Рвота: нет.

Подробно

Печень: не увеличена. Селезенка: не увеличена.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: свободно. Характер мочеиспускания: безболезненное.

Неврологический статус (педиатрический).

Уровень сознания: ясное. Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена. Дополнительные сведения: На момент осмотра общемозговых и менингеальных симптомов нет. Голова округлой формы. Черепные нервы: обоняние ориентировочно сохранено. Острота зрения ориентировочно не снижена. Зрачки округлой формы D=S, фотореакции прямая и содружественная живые, взгляд

фиксирует, прослеживает. Косоглазия, нистагма - нет. Конвергенция, аккомодация - не нарушены. Глазные щели D=S, лицо симметрично, мимика живая. Слух ориентировочно не нарушен. Глотание и жевание не нарушено. Голова по средней линии, произвольные движения не ограничены. Язык в полости рта по средней линии, девиации нет. Двигательно-рефлекторная сфера: мышечный тонус изменен по спастическому типу в правых конечностях до 2 баллов в верхней конечности, до 1 балла в нижней конечности по шкале Эшворта. Относительная гипотрофия правых конечностей до 2-х см. Мышечная сила снижена в правых конечностях: в верхней конечности проксимально до 4,5 баллов, дистально до 3 баллов, в ноге до 4,5 баллов проксимально, дистально до 4 баллов. Сухожильные рефлексы: оживлены D>S. Брюшные рефлексы - средней живости, без четкой разницы сторон. Патологические рефлексы: Бабинского справа. Моторные навыки: садится, сидит самостоятельно. Ходит самостоятельно, припадая на правую ногу, сгибательно-пронаторная установка правого предплечья. ограничение активного тыльного сгибания кисти. Демонстрирует ходьбу на носках - удовлетворительно, на пятках - хуже справа, прыжки на двух ногах - удовлетворительно. На правой ноге прыгает до 3-х раз. В позе Ромберга - устойчив. Пальце-носовую пробу выполняет удовлетворительно, справа с интенцией. Дисметрии - нет. Ведущая рука - левая. Мелкая моторика развита ограничено справа. Чувствительность ориентировочно сохранена. Функции тазовых органов не нарушены.

Асимметрия надплечий, паравerteбральных мышечных валиков. Укорочение правых конечностей..

Инструментальные исследования

Электрэнцефалография. 17.03.2025 12:44

Описание

: Параметры записи: исследование проводилось в течение 20 мин в состоянии активного и пассивного бодрствования с проведением функциональных проб. Запись производилась на аппарате Нейрон-Спектр-4, использовалась международная система наложения электродов «10-20».

ЭЭГ активного и пассивного бодрствования:

Основной ритм представлен нерегулярным, модулированным альфа-ритмом, частотой около 9,5-10Гц, амплитудой 30-60мкВ, регистрирующимся в теменно-затылочных отведениях симметрично с распространением на задневисочные отделы. Дезорганизован волнами тета, бета-диапазона. Зональные различия выражены отчетливо.

В состоянии активного бодрствования в лобно-центральных отделах, периодически регистрируется аркообразный сенсомоторный мю-ритм, частотой около 9-10Гц, амплитудой 10-30 мкВ.

Бета активность представлена в виде коротких и продолженных пробегов колебаний, частотой 18-20 Гц, амплитудой 10-12мкВ, с акцентом в лобно-височных отведениях, нередко трудно дифференцируется на фоне миографических артефактов.

Медленно-волновая активность представлена диффузно, невысоким индексом, преимущественно волнами тета-диапазона, по амплитуде не превышающими основной ритм.

Функциональные пробы:

Проба с открыванием-закрыванием глаз: реакция активации выражена удовлетворительно.

При проведении ритмической фотостимуляции: 1,2,4,6,8,10,12,14,16,18,20,25,30,50 Гц, отмечалась реакция следования ритму на частотах 4-18 Гц. Фотопароксизмальный ответ не зарегистрирован.

Проба с гипервентиляцией: без особенностей.

Заключение: • Кортикальная ритмика бодрствования сформирована соответственно возрастной норме.

• При проведении функциональных проб патологических изменений корковой ритмики не отмечалось.

• Типичной эпилептиформной активности по ходу записи не зарегистрировано.

Магнитно-резонансная томография головного мозга. 18.03.2025 12:19

Описание

: Исследование в стандартных последовательностях FSE и SE (в T1- и T2-взвешенном изображении), в FLAIR, DWI, SWI.

Срединные структуры не смещены.

Паравентрикулярно слева на протяжении не менее 53мм определяется зона кистозно-глиозных изменений шириной до 7,5мм, деформирующая стенку левого бокового желудочка.

Желудочковая система не расширена. Боковые желудочки асимметричны за счет викарного расширения левого бокового желудочка до 10мм на уровне тела, латеральная стенка его на этом уровне деформирована. Ширина 3-го желудочка – 3,3мм.

Мамилло-понтинное расстояние не снижено.

Арахноидальные пространства конвексальной поверхности мозга не расширены.

Мозолистое тело: ствол и перешеек неравномерно истончены, минимальный вертикальный размер перешейка 3мм.

Ликвородинамика компенсирована.

Гипофиз в турецком седле. Структура железы без очаговых изменений.
Кранио-verteбральный переход сформирован нормально.
Придаточные пазухи носа в пределах носового цикла.

Заключение: Кистозно-глиозная трансформация перивентрикулярного белого вещества слева с викарным расширением левого бокового желудочка, вероятно как исход субэпендимарного кровоизлияния.

ЭКГ. 19.03.2025 18:04

ЭКГ снята: да. Время: 19.03.2025 09:52. Дополнительные сведения: м/с Сверкунова ЛВ.

Описание

: Ось QRS (град.) 79

Интервалы RR (с) 0,71-80

Ч С С (уд / мин) 75-84

Средняя ЧСС (уд/мин) 80

Интервал PQ (с) 0,13

Интервал QRS (с) 0,08

Интервал QT (с) 0,38

Интервал QTс (с) 0,44

Заключение: Вертикальное положение ЭОС.

Легкая синусовая аритмия с ЧСС 75-84 уд/мин.

Рентгенография грудного и поясничного отдела позвоночника в положении стоя. 25.03.2025 12:00

Описание

: На рентгенограммах груднопоясничного отдела позвоночника в прямой и боковой проекциях ось позвоночника сохранена (поясничный лордоз, грудной кифоз сохранен). Отмечается наклон таза вправо на 4мм. Структура тел позвонков не изменена, контуры их ровные, четкие, костно-травматические и костно-деструктивные изменения не выявлены. В прямой проекции отмечается С-образное правостороннее искривление груднопоясничного отдела позвоночника. В состав дуги входит тела Th3 по L1, вершина дуги Th10 угол наклона по Коббу 5гр, также отмечается торсия остистых отростков вправо на дуге искривления. Высота тел позвонков заметно не изменена, межпозвонковые промежутки неравномерно снижены на дуге искривления. Замыкательные пластины суставных поверхностей с четкими, ровными контурами с субхондральным уплотнением. Мягкие ткани без дополнительных включений.

Заключение: Правосторонний С-образный сколиоз груднопоясничного отдела позвоночника 1ст.

Лабораторные исследования

Соскоб на энтеробиоз. 14.03.2025 09:43

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Яйца остриц	Не обнаружено		не обнаружено

Клинический анализ крови. 14.03.2025 10:09

Количество лейкоцитов	5,58	10 ⁹ /л	4 - 11
Абсолютное количество нейтрофилов	1,48	10 ⁹ /л	2 - 7.7
Относительное количество нейтрофилов	26,5	%	46 - 76
Абсолютное количество эозинофилов	0,39	10 ⁹ /л	0 - 0.5
Относительное количество эозинофилов	7,0	%	0.5 - 5
Абсолютное количество базофилов	0,07	10 ⁹ /л	0 - 0.55
Относительное количество базофилов	1,3	%	0 - 5
Абсолютное количество лимфоцитов	3,09	10 ⁹ /л	1 - 4
Относительное количество лимфоцитов	55,3	%	20 - 45
Абсолютное количество моноцитов	0,55	10 ⁹ /л	0.2 - 1.1
Относительное количество моноцитов	9,9	%	3 - 11
Гемоглобин общий	140	г/л	120 - 175
Количество эритроцитов	4,37	10 ¹² /л	3.9 - 6.5
Гематокрит	38,6	%	36 - 54
Средний объем эритроцита	88,2	фл	82 - 98

Среднее содержание гемоглобина в эритроците	32,0	г/л	27 - 33
Средний диаметр эритроцитов	33,8	фл	46 - 59
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	362	г/л	320 - 360
Ширина распределения эритроцитов по объему	12,8	%	11.5 - 14.5
Количество тромбоцитов	281	10 ⁹ /л	150 - 400
Средний объем тромбоцитов в крови	6,7	фл	8 - 15
Показатель анизоцитоза тромбоцитов	36,7	фл	46 - 59
Ширина распределения тромбоцитов по объему	16,1	%	14 - 20
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, РСТ)	0,19	%	0.108 - 0.282

СОЭ. 14.03.2025 10:44

Скорость оседания эритроцитов (по Вестергрену)	3	мм/ч	0 - 20
--	---	------	--------

Общий белок. 24.03.2025 10:50

Общий белок	69,5	г/л	60 - 80
-------------	------	-----	---------

Лактатдегидрогеназа (ЛДГ). 24.03.2025 10:50

Лактатдегидрогеназа	190	МЕ/л	81 - 234
---------------------	-----	------	----------

Альбумин. 24.03.2025 10:50

Альбумин	39,9	г/л	38 - 54
----------	------	-----	---------

АЛТ. 24.03.2025 10:50

АЛТ	23	МЕ/л	0 - 42
-----	----	------	--------

АСТ. 24.03.2025 10:50

АСТ	19	МЕ/л	0 - 37
-----	----	------	--------

ГГТ. 24.03.2025 10:50

ГГТ	16	МЕ/л	0 - 55
-----	----	------	--------

Щелочная фосфатаза. 24.03.2025 10:50

Щелочная фосфатаза	268	МЕ/л	0 - 644
--------------------	-----	------	---------

Альфа-амилаза. 24.03.2025 10:50

Альфа-амилаза	53	МЕ/л	25 - 115
---------------	----	------	----------

Общая КФК (КК). 24.03.2025 10:50

Общая КФК (КК)	76	МЕ/л	26 - 308
----------------	----	------	----------

Глюкоза. 24.03.2025 10:50

Глюкоза	5,0	ммоль/л	4.1 - 5.9
---------	-----	---------	-----------

Липопротеины низкой плотности (ЛПНП-бета). 24.03.2025 10:50

Липопротеины низкой плотности (ЛПНП-бета)	2,33	ммоль/л	3.4 - 8.1
---	------	---------	-----------

Холестерин общий. 24.03.2025 10:50

Холестерин общий	4,1	ммоль/л	0 - 5.2
------------------	-----	---------	---------

Фосфор неорганический. 24.03.2025 10:50

Фосфор неорганический	1,8	ммоль/л	1.45 - 1.78
-----------------------	-----	---------	-------------

Кальций общий. 24.03.2025 10:50

Кальций общий	2,40	ммоль/л	2.2 - 2.8
---------------	------	---------	-----------

Магний общий. 24.03.2025 10:50

Магний общий	2,0	мг/дл	1.8 - 2.4
--------------	-----	-------	-----------

Железо (Fe). 24.03.2025 10:50

Железо (Fe)	11,2	мкмоль/л	9 - 31.3
-------------	------	----------	----------

Мочевина. 24.03.2025 10:50

Мочевина	4,8	ммоль/л	2.5 - 6.4
----------	-----	---------	-----------

Креатинин. 24.03.2025 10:50

Креатинин	54,86	мг/дл	27 - 88
-----------	-------	-------	---------

Билирубин общий. 24.03.2025 10:50

Билирубин общий	11,5	мкмоль/л	0 - 17
-----------------	------	----------	--------

АЧТВ. 24.03.2025 11:23

Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	30,4	с	22.6 - 36.1
---	------	---	-------------

Тромбиновое время. 24.03.2025 11:23

Тромбиновое время	10,5	с	8 - 28
-------------------	------	---	--------

Фибриноген. 24.03.2025 11:23

Концентрация фибриногена	2,89	г/л	1.75 - 4
--------------------------	------	-----	----------

Протромбиновое время + МНО. 24.03.2025 11:23

Протромбиновое время	12,4	с	10 - 18
----------------------	------	---	---------

МНО	0,92		0.85 - 1.35
-----	------	--	-------------

Гомоцистеин. 24.03.2025 17:20

Гомоцистеин	10,20	мкмоль/л	5 - 12
-------------	-------	----------	--------

Хлор. 25.03.2025 04:55

Хлор	104,50	мМоль/л	98 - 108
------	--------	---------	----------

Калий общий. 25.03.2025 04:55

Калий общий	4,55	мМоль/л	3.5 - 5.1
-------------	------	---------	-----------

Натрий общий. 25.03.2025 04:55

Натрий общий	135,40	мМоль/л	136 - 151
--------------	--------	---------	-----------

Витамин D (кальциферол, 25-ОН). 25.03.2025 04:55

Витамин D (кальциферол, 25-ОН)	22,40	нг/мл	<10 - выраженный дефицит <20 - дефицит 20-30 - недостаточность 30-100 - адекватный уровень >100 - возможен токсич. эффект
--------------------------------	-------	-------	---

Витамин B9 (фолиевая кислота). 25.03.2025 04:55

Витамин B9 (фолиевая кислота)	4,36	нг/мл	5.21 - 22.68
-------------------------------	------	-------	--------------

Обнаружение гельминтов в кале. 28.03.2025 08:13

Яйца гельминтов	Не обнаружено		не обнаружено
Личинки гельминтов	Не обнаружено		не обнаружено
Strongyloides stercoralis личинки	Не обнаружено		не обнаружено

Обнаружение простейших в кале. 28.03.2025 08:13

Простейшие	Не обнаружено		не обнаружено
------------	---------------	--	---------------

Консультация специалиста**Врач по лечебной физкультуре. 13.03.2025 15:44:50**

БОЛБИКОВА Е. В. Заключение: Ребенку 9 лет с диагнозом: ДЦП, правосторонний гемипарез, головные боли напряжения показано назначение индивидуальных занятий ЛФК, массажа правой верхней и нижней конечности, занятий на тренажерах (беговая дорожка, эллипс, Армео) для укрепления мышц нижних конечностей и верхних конечностей с акцентом на правую сторону, спины, повышения выносливости, улучшения координации.

МКФ при поступлении: b7602.3, b7302.3.

Врач - физиотерапевт. 14.03.2025 11:05:23

КОРНЕЕВА И. В. Заключение: С жалобами, анамнезом и диагнозом ознакомлена.

Лечение согласовано с лечащим врачом. С целью улучшения обменно-трофических процессов, коррекции тонуса мышц и увеличения объема движений в суставах правых конечностей назначено:

- парафино-озокеритовые аппликации на правые конечности ("высокая перчатка" и "чулок") №8; 1 раз в день; ежедневно;

- низкочастотная магнитотерапия на грудной отдел позвоночника №8; 1 раз в день; ежедневно.

Логопед. 18.03.2025 11:01:49

ЧУВИЛОВ А. О.

Заключение: В результате логопедического обследования выявлено: спастико-паретическая дизартрия легкой степени выраженности.

Врач - офтальмолог. 19.03.2025 11:18:13

ХАЛПАХЧЯН Л. Х.

Жалобы: на снижение зрения вдаль

Анамнез: изменения с 2024 г.

Наследственность: не отягощена

При осмотре:

VIS ОД = 0.4 с диафр. 0.7 с -0.75= 1.0

VIS OS = 0.4 с диафр. 0.4 с -1.25= 1.0

Рефракция: М сл.ст.

Dev 0 по Гиршбергу.

Гипераддукция: нет.

Движения глазных яблок в полном объеме.

Конвергенция удовлетворительная.

Положение век: не изменено. Конъюктива век и глазного яблока: не изменена. Отделяемого нет.

Роговица: прозрачная, блестящая, сферическая, зеркальная, чувствительная. Радужка: структурная.

Зрачок: форма правильная, размеры 3 мм. Реакция зрачка на свет: прямая – сохранена. Содружественная – сохранена.

Хрусталик: прозрачный. Стекловидное тело: структура не изменена.

Глазное дно (мидриацил 1%): ДЗН – бледно-розовый, стороны границы четкие, пигментная кайма. Ход и калибр сосудов не изменен: вены среднего калибра, N хода. Артерии: среднего калибра, N хода.

Артериолы II и III порядка: среднего калибра; соотношение артерий/вены N. Макулярная область не изменена. Макулярный рефлекс: четкий. MZ: б/о. Фовеолярный рефлекс: выражен. Средняя периферия, периферия: б/о.

Диагноз: Клинический Сопутствующий Нарушения аккомодации (H52.5)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Миопия (H52.1)

Заключение: ОИ - спазм аккомодации, миопия сл.ст.

Рекомендации:

1. наблюдение офтальмолога по м/ж и в КОЗД по м/ж
2. осмотр офтальмолога в НПЦ ДПН – 1 раз в год
3. аппаратное лечение в КОЗД по м/ж
4. 5-дневная циклоплегия с последующей очковой коррекцией по мж
5. ирифрин 2.5% - по 2 к, на ночь, 1 мес., 2 р/д (март, ноябрь)

Врач - детский кардиолог. 20.03.2025 17:31:00

ЕРОХИНА О. В.

Диагноз: Клинический Сопутствующий Рутинное обследование состояния здоровья ребенка (Z00.1)

Заключение: На момент осмотра патологии со стороны сердечно-сосудистой системы не выявлено.

Рекомендовано:

1. Контроль ЭКГ один раз в год в плановом порядке(в покое и стоя);
2. ЭХО-КГ по показаниям.
3. Профилактика ОРВИ и бактериальных инфекций;
4. Реабилитационное лечение в стационаре не противопоказано.
5. По результатам проведенного нагрузочного теста на беговой дорожке со ступенчатой нагрузкой пациенту рекомендованы регулярные занятия физической культурой.

Врач - физиотерапевт. 24.03.2025 10:54:06

КОРНЕЕВА И. В. Заключение: Новых жало нет.

По согласованию с лечащим врачом проведена коррекция курса физиотерапевтического лечения:

- парафино-озокеритовые аппликации отменены;

- назначен курс стимуляции синусоидальными модулированными токами мышц разгибателей правой кисти и правой стопы №10; 1 раз в день; ежедневно.

Врач-травматолог-ортопед. 24.03.2025 16:25:00

БУХАНОВ В. Е. Жалобы: на ограничение движений в правых конечностях.

Ортопедический статус: Ходит гемипаретической походкой, припадая на правую ногу. На правой пятке не ходит. Правая нога короче на 1,0см, стопа на 1,5см. Перекос таза вправо. Ромб Михаэлиса асимметричен.

Активное тыльное сгибание стоп: D=90°, S=87°.

Стопы: уплощение медиальных сводов стоп, вальгус пяточных отделов. Снижена эластичность сводов стоп.

Сгибательно-пронаторная установка правой верхней конечности с полной пассивной коррекции сгибательной установки. Правая рука короче на 1,5см.
Пронация предплечья полная, супинация 10-15°. Локтевая девиация 10°, лучевая 5°.
Тест Сильвершелда D = 85/87°, S = 80/85°.
Аддукторный тест D = 40°, S = 45гр.
Хамстринг тест D = 120°, S = 130°.
Ротационный тест н/в: D=S=40/50°.
Асимметрия надплечий, лопаток, треугольников талии, паравертебральных мышечных валиков. .

Диагноз: Клинический Осложнение основного Укорочение правых конечностей. Перекос таза вправо. Пронаторная контрактура в правом локтевом суставе. Тугоподвижность в правом голеностопном суставе. Плоско-вальгусные стопы. Сгибательно-пронаторная установка правой верхней конечности. Ограничение локтевой и лучевой девиации кисти. Грудно-поясничный сколиоз 1 степени. (M21.8)

Рекомендации: - Рациональная обувь, стельки-супинаторы, жесткие задники, коррекция длины короткой ноги (подпяточник 0,5см)

- Ортез на правую руку от средней трети плеча до кисти в средне-физиологическом положении предплечья в локтевом суставе и максимально супинированной кисти в ее среднем положении.

- ЛФК, массаж, ФТЛ

- Лечебное плавание

- Контроль ортопеда по месту жительства

- Рентгенография грудного и поясничного отделов позвоночника в положении стоя.

Врач - педиатр. 26.03.2025 10:00:00

ТЮМЕНЦЕВА С. В.

Диагноз: Клинический Сопутствующий Аллергический ринит неуточненный (J30.4)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Аллергия неуточненная пищевая. Отеки Квинке в анамнезе (T78.4)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Атопический дерматит детская форма, распространенный, неполная ремиссия. (L20.9)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Недостаточность витамина D неуточненная. Дефицит витамина D. (E55.9)

Диагноз: Клинический Сопутствующий Недостаточность витаминов группы В неуточненная. Дефицит фолиевой кислоты. (E53.9)

Режим: щадящий.

Рекомендации: - питьевой режим

- контроль частоты стула ,при отсутствии стула более 2 суток, глицериновая свеча однократно, ректально

- контроль клинического анализа крови (нейтропения, эозинофилия в предыдущем анализе)

- эмоленды на кожу длительно

- биохимический анализ крови: ферритин

- общий анализ мочи

- УЗИ органов брюшной полости в плановом порядке

- по результатам консультация педиатра

- консультация аллерголога, оториноларинголога, дерматолога в плановом порядке по месту жительства

- Колекальциферол 2000 МЕ x 1 раз в день 1 мес, затем по 1000 МЕ x 1 раз в день, длительно

- Определение 25ОН витамина Д крови через 1 мес по месту жительства, коррекция дозировки витамина Д по результатам

Врач-травматолог-ортопед. 31.03.2025 09:40:00

БУХАНОВ В. Е. Вид осмотра: повторный.

Жалобы: на ограничение движений в правых конечностях.

Ортопедический статус: Ходит гемипаретической походкой, припадая на правую ногу. На правой пятке не ходит. Правая нога короче на 1,0см, стопа на 1,5см. Перекос таза вправо. Ромб Михаэлиса асимметричен.

Активное тыльное сгибание стоп: D=90°, S=87°.

Стопы: уплощение медиальных сводов стоп, вальгус пяточных отделов. Снижена эластичность сводов стоп.

Сгибательно-пронаторная установка правой верхней конечности с полной пассивной коррекции сгибательной установки. Правая рука короче на 1,5см.

Пронация предплечья полная, супинация 10-15°. Локтевая девиация 10°, лучевая 5°.

Тест Сильвершелда D = 85/87°, S = 80/85°.

Аддукторный тест D = 40°, S = 45гр.

Хамстринг тест D = 120°, S = 130°.

Ротационный тест н/в: D=S=40/50°.

Асимметрия надплечий, лопаток, треугольников талии, паравертебральных мышечных валиков. .

Результаты проведенных исследований: выполнена рентгенография грудного и поясничного отделов позвоночника 25.03.2025г: правосторонний Собразный сколиоз грудно-поясничного отдела позвоночника 1 степени. .

Диагноз: Клинический Осложнение основного Укорочение правых конечностей. Перекос таза вправо. Пронаторная контрактура в правом локтевом суставе с регрессом после ботулинотерапии. Сгибательно-

пронаторная установка правой верхней конечности. Ограничение локтевой и лучевой девиации кисти. Плоско-вальгусная установка стоп. Тугоподвижность в правом голеностопном суставе. Правосторонний S-образный сколиоз грудно-поясничного отдела позвоночника 1 степени. (M21.8)

Заключение: Проведена ботулинотерапия с целью коррекции сгибательно-пронаторной установки предплечья с положительной динамикой..

Рекомендации: - Рациональная обувь, стельки-супинаторы, жесткие задники, коррекция длины короткой ноги (подпяточник 0,5см)

- Ортез на правую руку от средней трети плеча до кисти в средне-физиологическом положении предплечья в локтевом суставе и максимально супинированной кисти в ее среднем положении.

- ЛФК, массаж, ФТЛ

- Лечебное плавание

- Контроль ортопеда по месту жительства.

Другие виды лечения

Назначение ботулинического токсина при заболеваниях периферической нервной системы.

Дата окончания: 24.03.2025 10:00

1. 24.03.2025 00:00 Процедура запланирована

Ботулинотерапия

Показания: спастичность. Дата выполнения: 24.03.2025 10:00. Название препарата: ксеомин. Серия: 327678. Истечение срока действия: 30.09.2026 00:00. Физраствор: 2 мл; Ботулинический токсин типа А: 100 Ед; Мышца: m. pronator teres (круглый пронатор). Сторона: правая. Доза: 30 Ед; Мышца: m. biceps brachii (двуглавая мышца плеча). Сторона: правая. Доза: 20 Ед; Общая доза: 50 Ед; ЭМГ-контроль: нет. УЗ-контроль: да. Подписано информационное согласие: да. Пациент (-ка) процедуру перенес (-ла): удовлетворительно.

Парафино-озокеритовая аппликация.

Дата окончания: 24.03.2025 12:02

Область воздействия: правые конечности

1. 14.03.2025 00:00 Процедура выполнена 14.03.2025 11:44
2. 17.03.2025 00:00 Процедура выполнена 17.03.2025 08:47
3. 18.03.2025 00:00 Процедура выполнена 18.03.2025 08:28
4. 19.03.2025 00:00 Процедура выполнена 19.03.2025 08:27
5. 20.03.2025 00:00 Процедура выполнена 20.03.2025 08:27
6. 21.03.2025 00:00 Процедура выполнена 21.03.2025 10:55
7. 24.03.2025 00:00 Процедура отменена 24.03.2025 10:52
8. 25.03.2025 00:00 Процедура отменена 24.03.2025 10:52

Тренировка с биологической обратной связью по кинезиологическому образу при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 25.03.2025 09:53

Дополнительно: Армео

1. 14.03.2025 12:00 Процедура выполнена 14.03.2025 10:34
2. 17.03.2025 12:00 Процедура выполнена 17.03.2025 08:12
3. 18.03.2025 12:00 Процедура выполнена 18.03.2025 08:12
4. 19.03.2025 12:00 Процедура выполнена 19.03.2025 08:08
5. 20.03.2025 12:00 Процедура выполнена 20.03.2025 08:07
6. 21.03.2025 12:00 Процедура выполнена 21.03.2025 10:05
7. 24.03.2025 12:00 Процедура выполнена 25.03.2025 09:54
8. 25.03.2025 12:00 Процедура выполнена 25.03.2025 09:53

Воздействие синусоидальными модулированными токами.

Дата окончания: 26.03.2025 09:58

Область воздействия: мышцы разгибатели правой кисти и правой стопы

1. 25.03.2025 00:00 Процедура выполнена 25.03.2025 08:35
2. 26.03.2025 00:00 Процедура выполнена 26.03.2025 09:58
3. 27.03.2025 00:00 Процедура выполнена 27.03.2025 09:10
4. 28.03.2025 00:00 Процедура выполнена 28.03.2025 08:54
5. 31.03.2025 00:00 Процедура выполнена 31.03.2025 09:43
6. 01.04.2025 00:00 Процедура запланирована
7. 02.04.2025 00:00 Процедура запланирована
8. 03.04.2025 00:00 Процедура запланирована
9. 04.04.2025 00:00 Процедура запланирована
10. 07.04.2025 00:00 Процедура запланирована

Воздействие переменным магнитным полем (ПеМП).

Дата окончания: 27.03.2025 12:32

Область воздействия: грудной отдел позвоночника

1. 14.03.2025 00:00 Процедура выполнена 14.03.2025 11:26
2. 17.03.2025 00:00 Процедура выполнена 17.03.2025 08:32
3. 18.03.2025 00:00 Процедура выполнена 18.03.2025 11:03
4. 19.03.2025 00:00 Процедура выполнена 19.03.2025 11:26
5. 20.03.2025 00:00 Процедура выполнена 20.03.2025 09:51
6. 21.03.2025 00:00 Процедура выполнена 21.03.2025 11:27
7. 24.03.2025 00:00 Процедура выполнена 24.03.2025 09:46
8. 25.03.2025 00:00 Процедура выполнена 25.03.2025 08:35
9. 26.03.2025 00:00 Процедура выполнена 26.03.2025 09:58
10. 27.03.2025 00:00 Процедура выполнена 27.03.2025 09:10

Механотерапия на простейших механотерапевтических аппаратах при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 28.03.2025 13:43

Дополнительно: беговая дорожка

1. 17.03.2025 12:00 Процедура выполнена 17.03.2025 13:57
2. 18.03.2025 12:00 Процедура выполнена 18.03.2025 13:59
3. 19.03.2025 12:00 Процедура выполнена 19.03.2025 13:54
4. 20.03.2025 12:00 Процедура выполнена 20.03.2025 13:23
5. 21.03.2025 12:00 Процедура выполнена 21.03.2025 13:38
6. 24.03.2025 12:00 Процедура выполнена 24.03.2025 13:28
7. 25.03.2025 12:00 Процедура выполнена 25.03.2025 13:47
8. 26.03.2025 12:00 Процедура выполнена 26.03.2025 12:43
9. 27.03.2025 12:00 Процедура выполнена 27.03.2025 12:52
10. 28.03.2025 12:00 Процедура выполнена 28.03.2025 13:43

Общий массаж медицинский.

Дата окончания: 28.03.2025 13:43

Дополнительно: массаж правой верхней и нижней конечности

1. 17.03.2025 12:00 Процедура выполнена 17.03.2025 13:56
2. 18.03.2025 12:00 Процедура выполнена 18.03.2025 13:59
3. 19.03.2025 12:00 Процедура выполнена 19.03.2025 13:54
4. 20.03.2025 12:00 Процедура выполнена 20.03.2025 13:23
5. 21.03.2025 12:00 Процедура выполнена 21.03.2025 13:38
6. 24.03.2025 12:00 Процедура выполнена 24.03.2025 13:28
7. 25.03.2025 12:00 Процедура выполнена 25.03.2025 13:47
8. 26.03.2025 12:00 Процедура выполнена 26.03.2025 12:42
9. 27.03.2025 12:00 Процедура выполнена 27.03.2025 12:51
10. 28.03.2025 12:00 Процедура выполнена 28.03.2025 13:43

Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 28.03.2025 13:43

Дополнительно: упражнения на укрепление мышц спины, верхних и нижних конечностей

1. 17.03.2025 12:00 Процедура выполнена 17.03.2025 13:56
2. 18.03.2025 12:00 Процедура выполнена 18.03.2025 13:59
3. 19.03.2025 12:00 Процедура выполнена 19.03.2025 13:54
4. 20.03.2025 12:00 Процедура выполнена 20.03.2025 13:23
5. 21.03.2025 12:00 Процедура выполнена 21.03.2025 13:38
6. 24.03.2025 12:00 Процедура выполнена 24.03.2025 13:29
7. 25.03.2025 12:00 Процедура выполнена 25.03.2025 13:47
8. 26.03.2025 12:00 Процедура выполнена 26.03.2025 12:43
9. 27.03.2025 12:00 Процедура выполнена 27.03.2025 12:52
10. 28.03.2025 12:00 Процедура выполнена 28.03.2025 13:43

Механотерапия на простейших механотерапевтических аппаратах при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 28.03.2025 13:44

Дополнительно: эллипс

1. 17.03.2025 12:00 Процедура выполнена 17.03.2025 13:57
2. 18.03.2025 12:00 Процедура выполнена 18.03.2025 13:59
3. 19.03.2025 12:00 Процедура выполнена 19.03.2025 13:54
4. 20.03.2025 12:00 Процедура выполнена 20.03.2025 13:23
5. 21.03.2025 12:00 Процедура выполнена 21.03.2025 13:38
6. 24.03.2025 12:00 Процедура выполнена 24.03.2025 13:28
7. 25.03.2025 12:00 Процедура выполнена 25.03.2025 13:47
8. 26.03.2025 12:00 Процедура выполнена 26.03.2025 12:43
9. 27.03.2025 12:00 Процедура выполнена 27.03.2025 12:51

10. 28.03.2025 12:00 Процедура выполнена 28.03.2025 13:43

Тренировка с биологической обратной связью по кинезиологическому образу при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 31.03.2025 11:17

Дополнительно: Пабло шар/рукоятка

1. 26.03.2025 00:00 Процедура выполнена 26.03.2025 11:18
2. 27.03.2025 00:00 Процедура выполнена 27.03.2025 11:23
3. 28.03.2025 00:00 Процедура выполнена 28.03.2025 11:15
4. 31.03.2025 00:00 Процедура выполнена 31.03.2025 11:16
5. 01.04.2025 00:00 Процедура отменена 31.03.2025 11:17
6. 02.04.2025 00:00 Процедура отменена 31.03.2025 11:17
7. 03.04.2025 00:00 Процедура отменена 31.03.2025 11:17
8. 04.04.2025 00:00 Процедура отменена 31.03.2025 11:17

Механотерапия на простейших механотерапевтических аппаратах при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 31.03.2025 12:35

Дополнительно: Беговая дорожка

1. 31.03.2025 00:00 Процедура выполнена 31.03.2025 12:35

Механотерапия на простейших механотерапевтических аппаратах при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга.

Дата окончания: 31.03.2025 12:35

Дополнительно: Эллипс

1. 31.03.2025 00:00 Процедура выполнена 31.03.2025 12:35

Медикаментозное лечение

Колекальциферол 2 капл.. Внутрь, 1 раз в сутки утром, постоянно

Показания к применению: профилактика дефицита витамина D,

Прервано 26.03.2025 с 00:00, КРЯТ ЛИНА БОРИСОВНА, причина: Изменение дозировки, Дата начала: 14.03.2025, Дата окончания: 25.03.2025

Магний+Пиридоксин 1 табл.. Внутрь, 2 раза в сутки утром, вечером, 32 дня

Показания к применению: с нейрометаболической целью , Дата начала: 19.03.2025, Дата окончания: 19.04.2025

Левокарнитин 15 капл.. Внутрь, 2 раза в сутки утром, вечером, 32 дня

Показания к применению: с нейрометаболической целью , Дата начала: 19.03.2025, Дата окончания: 19.04.2025

Колекальциферол 4 капл.. Внутрь, 1 раз в сутки утром, постоянно

Показания к применению: профилактика дефицита витамина D

Диеты

Диета: ОВД (7-11); Диета сопровождающего: ОВД (М); Индивидуально: исключение рыбы;

Состояние при выписке

Объективный статус.

Рост/длина тела: 140 см; Масса тела: 29,5 кг; Температура: 36,6 °C; ИМТ: 15,1 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,07 кв.м;

Общие сведения

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

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Распределение ПЖК: равномерное. Сыпь: нет. Тургор: сохранен.

Цианоз: отсутствует. Лимфатические узлы: не увеличены. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая.

Состояние органов дыхания

Тип дыхания: самостоятельное. ЧДД: 17 /мин; Дыхание: нормальное. Описание дыхания: . Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Носовое дыхание: свободное.

Состояние сердечно-сосудистой системы

ЧСС: 85 /мин; Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: звучные.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет.

Стул: без патологических изменений. Оформленность стула: оформленный. Рвота: нет.

Подробно

Печень: не увеличена. Селезенка: не увеличена.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: свободно. Характер мочеиспускания: безболезненное.

Неврологический статус (педиатрический).

Уровень сознания: ясное. Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена. Дополнительные сведения: На момент осмотра общемозговых и менингеальных симптомов нет. Голова округлой формы. Черепные нервы: обоняние ориентировочно сохранено. Острота зрения ориентировочно не снижена. Зрачки округлой формы D=S, фотореакции прямая и содружественная живые, взгляд фиксирует, прослеживает. Косоглазия, нистагма - нет. Конвергенция, аккомодация - не нарушены. Глазные щели D=S, лицо симметрично, мимика живая. Слух ориентировочно не нарушен. Глотание и жевание не нарушено. Голова по средней линии, произвольные движения не ограничены. Язык в полости рта по средней линии, девиации нет. Двигательно-рефлекторная сфера: мышечный тонус изменен по спастическому типу в правых конечностях до 1 балла в верхней конечности, до 1 балла в нижней конечности по шкале Эшворта. Относительная гипотрофия правых конечностей до 2-х см. Мышечная сила снижена в правых конечностях: в верхней конечности проксимально до 4,5 баллов, дистально до 3,5 баллов, в ноге до 4,5 баллов проксимально, дистально до 4 баллов. Сухожильные рефлексы: оживлены D>S. Брюшные рефлексы - средней живости, без четкой разницы сторон. Патологические рефлексы: Бабинского справа. Моторные навыки: садится, сидит самостоятельно. Ходит самостоятельно, припадая на правую ногу, сгибательно-пронаторная установка правого предплечья. ограничение активного тыльного сгибания кисти. Демонстрирует ходьбу на носках - удовлетворительно, на пятках - хуже справа, прыжки на двух ногах - удовлетворительно. На правой ноге прыгает до 3-х раз. В позе Ромберга - устойчив. Пальце-носовую пробу выполняет удовлетворительно, справа с интенцией. Дисметрии - нет. Ведущая рука - левая. Мелкая моторика развита ограничено справа. Чувствительность ориентировочно сохранена. Функции тазовых органов не нарушены.

Асимметрия надплечий, паравертебральных мышечных валиков. Укорочение правых конечностей.

Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: улучшение

Результат госпитализации: выписан из стационара

Дополнительная информация: На фоне проведенного лечения отмечается положительная динамика: улучшился эмоциональный фон, физически окреп, уменьшилась выраженность спастичности в правых конечностях, менее выражена сгибательно-пронаторная установка в правом предплечье, улучшился рисунок ходьбы, уменьшилась частота и интенсивность головной боли.

Выписывается домой в удовлетворительном состоянии.

В контакте с инфекционными больными не был. Карантина в отделении нет.

Рекомендации

– Наблюдение невролога, ортопеда, гематолога, офтальмолога, аллерголога, педиатра по месту жительства.

– Назначение лекарственной терапии осуществляется лечащим врачом городской поликлиники по месту жительства в соответствии с действующими московскими стандартами льготного лекарственного обеспечения.

– Консультация гематолога в плановом порядке по месту жительства.

– Выполнение рекомендаций ортопеда под наблюдением специалиста по месту жительства:

- Рациональная обувь, стельки-супинаторы, жесткие задники, коррекция длины короткой ноги (подпяточник 0,5см)

- Ортез на правую руку от средней трети плеча до кисти в средне-физиологическом положении предплечья в локтевом суставе и максимально супинированной кисти в ее среднем положении.

- ЛФК, массаж, ФТЛ

- Лечебное плавание

– Выполнение рекомендаций офтальмолога под наблюдением специалистов по месту жительства.

– Выполнение рекомендаций педиатра под наблюдением специалистов по месту жительства:

- контроль частоты стула, при отсутствии стула более 2 суток, глицериновая свеча однократно, ректально

- контроль клинического анализа крови (нейтропения, эозинофилия в предыдущем анализе)

- эмоленды на кожу длительно

- биохимический анализ крови: ферритин

- общий анализ мочи

- УЗИ органов брюшной полости в плановом порядке

- по результатам консультация педиатра

- консультация аллерголога, оториноларинголога, дерматолога в плановом порядке по месту жительства

- Колекальциферол 2000 МЕ x 1 раз в день 1 мес, затем по 1000 МЕ x 1 раз в день, длительно

- Определение 25ОН витамина Д крови через 1 мес по месту жительства, коррекция дозировки витамина Д по результатам

– Режим дня и отдыха, гигиена сна. Соблюдение достаточного водно-питьевого режима. Регулярные дозированные физические нагрузки.

- Ведение дневника головной боли. При интенсивной головной боли - прием НПВС (в разовой дозировке Ибупрофен 10мг/кг или Парацетамол до 15мг/кг), но не более 8 раз в месяц. Избегать комбинированных препаратов при слабой интенсивности головной боли и при достаточной эффективности монотерапии.
- Занятия с логопедом, психологом.
- Регулярные занятия ЛФК по изученной методике в домашних условиях.

– Плановая госпитализация в 8-е отделение НПЦ Детской психоневрологии для восстановительного курса лечения через 4-6 месяцев (актуальный перечень необходимых документов и анализов на сайте www.prcdr.ru, вкладка "Госпитализация"). Для записи на госпитализацию за 2 месяца до предполагаемой даты позвонить в отделение по телефону 8 (999) 829-23-34 или 8 (495) 430-80-58, за 1 месяц до госпитализации позвонить для подтверждения госпитализации.

Данные о трудоспособности

Листок нетрудоспособности выдан. Номер л/н: 910287389473. Выдан с: 13.03.2025. По: 31.03.2025. (по уходу) . К труду с: 01.04.2025.

Сведения о лечащем враче и заведующем отделением

ФИО врача: Крят Лина Борисовна / Врач-невролог

ФИО Заведующего отделением: Мосина Мария Олеговна / Заведующий психоневрологическим отделением - врач-невролог

По уходу за ребенком круглосуточно в стационаре находил(ся)ась родитель, Кузнецова Антонина Владимировна

Врач-невролог /



/ КРЯТ ЛИНА БОРИСОВНА

Заведующий психоневрологическим отделением - врач-невролог /



/ КУДРЯВЦЕВА
ОЛЬГА ИГОРЕВНА