



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ
РОССИЙСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
(РДКБ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)
ИНН 7728095113 КПП 772845002 ОГРН 1027739054420
Ленинский проспект, д. 117, г. Москва, 119571

СПРАВОЧНАЯ: 8-495-936-90-09
ПРИЕМНОЕ 8-495-936-90-45
ОТДЕЛЕНИЕ:
ФАКС: 8-495-935-61-18
ПОЛИКЛИНИКА: 8-495-936-91-30
8-495-936-92-30
ОБЩИЙ ОТДЕЛ
(ПО ПИСЬМАМ): 8-495-936-94-54
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ: 8-495-434-11-77
E-MAIL: clinica@rdkb.ru

Пациент Болотов Артем Александрович

Возраст 27.11.2016 г. (7 лет)

Амбулаторная карта 181410-а

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ
РОССИЙСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
(РДКБ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)
Ленинский пр-т, 117, г. Москва, 119571

15.12.2023 г.

Консультация невролога

В анамнезе: Ребенок от 1 беременности, путем ЭКО. Трихоральная аминотическая тройня, 1 из тройни. Беременность протекала с УПБ, ФПН. Роды на сроке 30-31 неделя. Тяжелая асфиксия плода в родах. Далее проведено кесарево сечение. Вес при рождении 1160г., длина 39 см, Апгар 3/6 баллов, ИВЛ 4 суток, далее СРАР 4 суток. В раннем периоде – церебральная ишемия, ВЖК 1 ст, неонатальная желтуха, анемия, РДС (купирован). В 1.5 месяца выписан домой. Развитие с задержкой, в 1 год установлен диагноз ДЦП. МРТ головного мозга от 13.11.2018г. - перивентрикулярная лейкомалация, диффузная корково-подкорковая атрофия.

В неврологическом статусе: Общемозговой и менингеальной с-ки нет. Черепная иннервация: Зрение предметное. Сходящееся косоглазие больше справа. Глазные щели D=S, зрачки симметричны. Взгляд фиксирует и прослеживает, ограничение движения глаз книружи. Лицо симметричное, глотание не нарушено, периодически поперхивается при кормлении, язык в полость рта по средней линии. На звуки реагирует. В двигательной сфере - мышечный тонус повышен по спастическому типу, больше в руках S>D. Сухожильные рефлексы живые с рук высокие с расширением зон, без четкой разницы сторон. Голову удерживает, переворачивается плохо, не выводит руки, выраженное влияние позотонических рефлексов, оральные и глобальные синкинезы. Со слов мамы, произносит слоги, тянется и захватывает, рассматривает.

Диагноз: Детский церебральный паралич, двойная гемиплегия, GMFCS уровень. Задержка психо-моторного развития.

Рекомендовано:

- ЭЭГ контроль 1 раз 6 месяцев
- Двигательная реабилитация с включением ЛФК, массажа, кинезиотерапии, тейпирования.
- Отправить документы на комиссию по госпитализации в РДКБ для решения вопроса о возможности проведения реабилитации на базе отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функций центральной нервной системы

Невролог Куприенко И. В.

