



наименование учреждения

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Медицинская документация  
Форма № 027/у  
Утверждена Минздравом СССР  
04.10.80 г. № 1030

### ВЫПИСКА

из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного  
(подчеркнуть)  
(нужное подчеркнуть)

**Агапова Валерия Николаевна, 18.04.2013г.р.**, наблюдается в КГБУЗ «КГДП №2» с рождения. На инвалидности с 2014 года, в январе 2023 года проведена коррекция ИПРА для обновления перечня технического оснащения ребенка-инвалида. В настоящее время инвалидность оформлена до 19.04.2031 года.

За прошедший период прошли курс лечения с 13.01.2025 по 24.01.2025 в ООО МЦ «Лучик надежды», Республика Крым, г. Евпатория. Курс лечения включал в себя индивидуальные занятия ЛФК №11, бобат-терапия №10, индивидуальные занятия с мед.логопедом №10.

За время лечения отмечается положительная динамика – снижение тонуса мышц в верхних и нижних конечностях, улучшение контроля положения тела, увеличение объема движений в суставах конечностей.

На момент осмотра сохраняются жалобы на задержку психоречевого и моторного развития – выраженное ограничение двигательной активности, нарушение моторики, отсутствие речи, навыков самообслуживания.

**Объективно:** Состояние соответствует тяжести основного заболевания, самочувствие не нарушено. Менингеальной и общемозговой симптоматики нет. При осмотре реакция адекватная, контакту доступна. Обращенную речь понимает. Выполняет просьбы.

Кожные покровы чистые, розовые, слизистая носа и ротоглотки розового цвета. В ротоглотке гиперемии нет. Лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненные, эластичные. В легких дыхание везикулярное, проводится одинаково по всем полям, хрипы не выслушиваются, перкуторно - ясный легочный звук. ЧДД 24 в мин. Верхушечный толчок в IV межреберье слева, границы относительной сердечной тупости в пределах возрастной нормы, сердечные тоны ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС 72 уд. в мин. Печень пальпируется по краю реберной дуги, справа, при пальпации край ровный, безболезненный. Селезенка не пальпируется. Живот при пальпации мягкий, доступен глубокой пальпации во всех отделах, безболезненный. Тазовые функции: произвольный контроль тазовых функций не сформирован.

DS: основной G82.4 Спастический тетрапарез, ярче в ногах, псевдобульбарный синдром, гиперкинетический синдром, ЗПМР, как следствие перенесенного вирусного менингоэнцефалита. GMFCS IV. Выраженные стойкие нарушения статодинамических функций. Нарушение тазовых функций.

DS: конкурирующий G80.9 ДЦП.

Группа здоровья V.

Физическое развитие - ниже среднего дисгармоничное, дефицит веса  
НПР-ЗПМР.

Физкультурная группа спец.мед «Б».

Эффективность «Д» наблюдения: улучшение.

**План ведения:**

- Осмотр педиатра 1 раз в 6 месяцев.
- Наблюдение невролога по месту жительства 1 раз в 6 месяцев.
- Наблюдение невролога-эпилептолога 1 раз в 6 месяцев.
- ВЭЭГ с обязательной регистрацией сна, проведением функциональных проб, регистрацией беспокоящих состояний 2 раза в год.
- Наблюдение нейрохирурга 1 раз в год.
- Наблюдение эндокринолога 1 раз в 6 месяцев.
- Наблюдение офтальмолога 1 раз в 6 месяцев.
- Занятия с логопедом – дефектологом.
- Массаж курсами 3-4 раза в год.
- ЛФК ежедневно
- Кинезиотерапия
- Плавание
- Иппотерапия
- Дельфинотерапия
- Бобат-терапия
- Санаторно-курортное лечение 1 раз в год по профилю основного заболевания.
- Курсы восстановительного лечения 2 раза в год в КККЦОМД РЦ и/или других м/у, согласно профилю основного заболевания.
- Повторные курсы реабилитации в МЦ «Лучик надежды».

Уч. врач-педиатр Полякова Д.И.

07.03.2025

