

Прием (осмотр, консультация) врача-невролога повторный

Дата и время приема: 23.12.2025 15:47:59

Пациент: ЮШИН ДАВИД СЕРГЕЕВИЧ пол: М Дата рождения: 25.01.2014 Возраст: 11

Вид обращения: Повторный

Состояние пациента: Средней тяжести

Жалобы: на отставание от сверстников НПР и моторном развитии; на моторную неловкость с в/к и н/к, задержку статомоторных функций, нарушение звукопроизношения, протяжную речь
Анамнез заболевания: Наблюдается с рождения. Получает реабилитацию: Санаторно-курортную, массажи курсами, ЛФК, кинезиотерапия, физиолечение, стимуляционные токи в движении, основанные на принципе биологической обратной связи, роботизированный реабилитационный комплекс для функциональной терапии н/к с расширенной обратной связью для формирования правильного стереотипа ходьбы "ReoAmbulator" занятия по подобранной индивидуальной программе тренировки под контролем комплекса нейровизуальных и нейрофункциональных методов исследования № 10. Кривоимпульсная терапия № 10; Ботулинотерапия (Диспорт) - 6 раз. Селективная дорзальная ризотомия в плановом порядке.

-Оперативное вмешательство 22.11.2023г. задняя селективная дорсальная ризотомия (НИКИ педиатрии и детской хирургии им. академика Ю.Е.Вельтищева. ФГАОУ ВО РНИМУ им.Н.И. Пирогова МР.

- Находился на лечении г.Челябинск ООО Медицинский центр "Сакура" с 22.01- по 08.02.24г.За время лечения получил: гимнастику стоп № 18, занятие адаптивной физ.культурой № 22, занятие с логопедом № 11, массаж общий № 13, мануальная терапия (постизометрическая релаксация) № 5, суставная гимнастика № 12, сенсорная интеграция № 12 за время лечения отмечались значительные улучшения: улучшилась опора спины, стоял у горизонтальной опоры, пытался передвигаться приставным шагом.

-ФГБУ "Евпаторийский военный детский клинический санаторий им Е.П.Глинки" отд.мед. реабилитации с 26.02-12.03.2024г.Проведено в лечении: климатотерапия, грязевые аппликации; ванны с термально- минеральной водой № 6, массаж спины, в/к и н/к № 8; Мотомед для в/к и н/к № 8; ИРТ № 10 Очередной курс лечения с 27.01.2025г. по 08.02.2025г. за время лечения в стационаре проведено лечение, на фоне которого отмечена положительная динамика.

-Получил курс реабилитации в ГБУ РК "Санаторий для детей и детей с родителями "Искара" Республика Крым г. Евпатория с 10.01.25г по 25.01.25г.

-МЦ "Лучик надежды с 04.03-24.03.24г. Индивид. занятия ЛФК № 15; Бобат- терапия № 15; массаж общий № 15, индивид. занятия с нейрохирургом, выписан с улучшением.

- "Клинический Лечебно-реабилитационный центр "Территория здоровья" г.Барнаул с 18.03- 28.03.24г. выписан с улучшением.

Анамнез жизни: -

Ребёнок от 5 беременности, 2 роды при сроке 28- 29 нед. путём экстр. Кесарева сечения на фоне отслойки плаценты. Масса при рождении- 1750, рост -43см. ОША 4/5 баллов. РДС, ДН 3 ст. ИВЛ, переведён в КГБУЗ ДБ № 7; лечения в АККДБ с 22.04.14-08.05.2014г с ДЗ: Пассивная смешанная гидроцефалия вследствие сочетанного поражения ЦНС, восстановит.п-д. Кистозная трансформация хвостатых ядерс обеих сторон. Множественные сливные кисты БЖМ. Не привит, отказ родителей.

Осмотр: АД: / мм.рт.ст. Пульс: в мин. Частота дыхания: в мин.

Локальный статус:

НПР: С раннего возраста отмечалась выраженная задержка психомоторного развития ребёнка: Дв- Голову удерживает и ползает с 1,5 лет, стоит и ходит с поддержкой с 4-х лет, сидит с 5 лет и пользуется вертикализатором при помощи взрослых. Сам не ходит, перемещается с поддержкой,

сидит неуверенно, спину держит плохо. Разговаривает с 2х лет. Понимание речи полное. Речь оформляет в предложения. Навыки обслуживания не сформированы (одеться, раздеться), держит ложку, кружку- самостоятельно. Функции тазовых органов контролирует. Учится в школе-интернат № 6 кл 4

СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС : Ребёнок- инвалид.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС: Вес 53 кг Сознание ясное. Патологической психопродукции нет, контакту доступен. Череп округлой формы, окр головы 55 см. перкуссия безболезненна, звук не изменен. ЧМН: Лицо симметрично. Глазные щели D=S. Движение глазных яблок - в полном объеме. Расходящееся косоглазие не грубо справа. Зрачки OS =OD. Нистагма нет. НГС не сглажены. Язык по средней линии, напряжён. Умеренная гиперсаливация. Слух, обоняние, глотание- норма, фонация- голос с гнусавым оттенком, речь протяжна. Пальпация точек выхода 5 пары (1, 2 ветви, височные точки)- б/б. Голову держит, но быстро устаёт, и тогда роняет. Поворот со спины на живот, встаёт на корточки, ползает. Координаторные нарушения в виде ограничения движений с в/к, н/к справа и слева, за счёт спастичности в мышечном тоне, акцент справа. Передвигается с поддержкой с двух сторон, бёдра приведены, колени согнуты, пятки недогружает. Походка спастико-паретическая. Сидит самостоятельно с 5 лет. Тонус мышц изменен по спастическому типу, в/к хуже слева, н/к справа. Сила мышц справа в/к 4-4-4 балла, н/к 3-2-2 баллов. Слева в/к 4-4-4 балов н/к 2-2-2 баллов Менингеальных знаков нет. См Бабинского положителен с обеих сторон. Симптомы натяжения отсутствуют. Сухожильные рефлексы высокие с в/к , н/к Чувствительность не изменена. Осанка нарушена по сколеатическому типу. ВНС: Дермографизм розовый. Стрии ярко розовые в плечевом поясе. Функцию тазовых органов контролирует

Результаты обследований: ,

-Психиатр от 03.12.20г. Дз: Смешанное специфическое расстройство психологического развития. ДЦП.

-Невролог дет.реабилитационного центра г.Москва Дз: ДЦП, спастическая диплегия. Класс по Gross Motor Function Classification System; ЗПР. Плосковальгусна стопа с 2х сторон. Даны рекомендации:(ЛФК- дозированная нагрузка; Плавание, Иппотерапия; Занятие по методике Бобат. Войта терапия. Терапия рук, эрготерапия; Рассмотреть вопрос о проведении ботулинотерапии в область левого предплечья с проведением послед. курса целенаправленной реабилитации на повышение функц. возможностей рук.

-ВЗП 18.12.21г. Дисфункция правого зрительного нерва за счёт относительного снижения функции аксона. Дисфункция левого зрительного нерва за счёт лёгкого замедления зрительной афферентации.

-МРТ гм от 18.08.2020г. МР- картина наличия симметричных резидуальных глиозно-атрофических изменений в лобно- теменных отд. обеих гемисфер мозга (вероятно посттравматического- постгипоксического генеза), атрофических изменений ствола мозолистого тела, невыраженной смешанной гидроцефалии заместительного характера.

-МРТ ПОП от 04.09.23г. Остеохондроз ПОП. Задние циркулярные грыжи дисков L3-L4, L4-L5,L5-S1. Стеноз позв.канала.

-ЭЭГ от 03.04.23г. Диффузные изменения БЭАМ . Фоновый ритм в пределах возрастной нормы, сниженной амплитуды, периодически дезорганизован бета-ритмом. При проведении функц-х проб клинически значимых изменений БЭАМ не выявлено. Сон на фазы дифференцируется , формула сна не искажена. Типичной ЭА, эпилептических и их ЭЭГ- паттернов не зарегистрировано

-ЭЭГ ВМ от 15.04.24г. В состоянии активного бодрствования доминирует быстрая активность на фоне редукции основного ритма, а также увеличения индекса представленности миографических и двигательных ЭЭГ артефактов. Сенсомоторный ритм регистрируется в теменно- центральных отделах с переменной латерализацией и представлен редкими аркообразной формы частотой 9-12 Гц амплитудой до 60 мкВ. Индекс представленности низкий. Типичной эпилептиформной активности, эпилептических приступов и их ЭЭГ паттернов за время бодрствования не зарегистрировано.

-ЭЭГ сна от 04.2024г.Диффузные изменения БЭАМ в виде регистрации регионального замедления во время сна. Фоновый ритм в пределах возрастной нормы. Альфа-ритм периодически дезорганизован бета-ритмом и представлен снижением амплитуды. При проведении функц.проб клинически значимых изменений БЭАМ не выявлено. Сон на фазы дифференцируется, формула сна не искажена. На этом фоне во время сна зарегистрировано периодическое региональное замедление в лобно- центральных отделах лев.полушария. Индекс представленности низкий.

типичной эпилептиформной активности, эпилептических и их ЭЭГ паттернов не зарегистрировано.
-Rg ТБС 18.10.23г. Соха valga с 2х сторон. Признаки подвывиха и дисплазии левого ТБС.

Признаки децентрации головки правой бедренной кости в пределах крышки вертлужной впадины.

-Ортопед от 21.10.24г. : Спастический подвывих левого бедра, нестабильность правого тазобедренного сустава. Сгибательные контрактуры коленных суставов. Сгибательно-приводящие установки бёдер. Сгибательно- пронационная установка предплечий. Эквино-плано-вальгусная деформация стоп средней степени. GMFCS III. MACS III FMS 2-2-1

-Логопед 03.2024г. Дз: Стёртая дизартрия.

-Офтальмолог от 07.11.24г. Дальнозоркость 1 ст. OU, сложно-дальнозоркий астигматизм OU

Диагноз: G80.1 Церебральный паралич со спастической диплегией

Сопутствующие диагнозы:

Заключение: ДЦП. Спастическая диплегия GMFCS III- I V MACS III CFCS I. EDACS I. FMS 2-2-1

Стёртая дизартрия. Смешанное специфическое расстройство психологического развития.

Спастический подвывих левого бедра, нестабильность правого тазобедренного сустава. Соха valga с двух сторон. Внутренняя спастическая контрактура н/к лёгкой степени тяжести. Пронационная контрактура правого и левого предплечья

Услуги: B01.023.001 Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный;

Рекомендации: Наблюдение невролога, ортопеда

-Баклосан 10 мг по 1/4 таб вечер - 3 дня по 1/4 таб x2р/д - 3 дня, 1/2 таб утром 1/4 таб вечер - 3 дня, по 1/2 таб x2р/д - 1 мес.Снижаем дозу постепенно в обратном порядке.

- Магне В 6 Форте по 1 таб x2 р/д п/еды ; курс 2 мес.

-Рекомендуется повторная медицинская реабилитация в ФГБУ Евпаторийский военный детский клинический санаторий.

-Массаж общий курсами и ЛФК постоянно.

-ЛФК с использованием тренажёра и метода биологически- обратной связи

-ЛФК с использованием тренажёра " Тутер"

-Занятия с логопедом, психологом.

-Рекомендован тренажёр (ходунки) ЭКЗОБОТ

Явка

Врач: НЕВРОЛОГ КОРНЕЕВА С. В.

