

ГБУЗ СК "Городская детская клиническая поликлиника № 2" г. Ставрополя  
 «Городская детская клиническая поликлиника №2» города Ставрополя  
 ГБУЗ СК «ГДКП № 2» г. Ставрополя  
 РШАЛА ЖУКОВА 50, тел 23-47-65, факс 23-47-65



**ВЫПИСКА**  
**из медицинской карты**

амбулаторного,  стационарного больного

В \_\_\_\_\_ По месту требования  
 наименование и адрес учреждения, куда направляется выписка

1. Фамилия, имя, отчество	Васякина Анита Антоновна	
2. Дата рождения	19.09.2022	
3. Домашний адрес	Ставропольский край, _____	
4. Место работы и род занятий	не организован	
5. Даты	заболевания	20.02.2023
	направления в стационар	
	поступления	
	выбытия	

**6. Полный диагноз**

Основной: G80.4 ПРОП ЦНС, ДЦП атонически-астатическая форма, начальная резидуальная стадия. GMFCS 4-5 ур. Выраженная задержка психомоторного развития. Инфантильная гипотония с задержкой психомоторного развития и характерным лицом, тип 2 (OMIM 616801). III уровень курации. ШРМ 5 баллов.  
 Сопутствующий: Контрактура ГСС с 2-сторон. ФНС 2-3 .Мышечная косолапость.Прямая спина.  
 МАРС:000.

**7. Краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении, при выписке**

Ребенок от 1-й беременности. 1,2 триместр б/о. 3-й: ХПН, ХГП, тазовое предлежание плода, СЗРП 1 степени. Ребенок доношенный, роды в 38 недель. Кесарево сечение. Масса 2890г, длина 51 см, окр. головы-33см. ДЗ род. дома: Неонвотальная желтуха. Перинатальный контакт по HBS Ag. Незрелость левого т/бедренного сустава. ГПР по патологии ЦНС, ВУИ.  
 Наблюдалась неврологом по поводу задержки моторного развития - голову не держала в 2 мес. Проводились курсы реабилитации. Дебют приступов судорог с 5 мес (проводилась ноотропная терапия) приступы инфантильные спазмы, ребёнку проведено ЭЭГ, по данным обследования регистрировалась эпилептиформная активность, паттерн вспышка - подавление, ребёнку назначен фенобарбитал 10 мг в сутки, на фоне терапии положительной динамики не отмечалось, с 04.2023 года ребёнку назначена вальпроевая кислота, гидрокортизон. На фоне терапии положительной динамики не отмечалось. Ребёнку назначен тетракозатид, на фоне терапии приступы купированы. Приступов нет с 04.2023 года. В настоящее время противосудорожную терапию не получает (вальпроевая кислота отменена с 05.2024 года). Стационарное лечение в ФГАУ "НМИЦ Здоровья детей" с 14.06.2024 по 25.06.2024г. Где проведено обследование, подбор терапии. С 19.08. по 31.08.2024г -проходила реабилитацию в МЦ Пеликан.  
 Жалобы - на приступы судорог в анамнезе инфантильные спазмы, последний 04.2023 года  
 - задержку речевого развития - не говорит  
 - задержку моторного развития (голову держит, переворачивается, сидит с поддержкой, стоит с поддержкой)

- задержку психического развития

Неврологический статус: Общемозговых и менингеальных симптомов нет. Реакция на осмотр в виде зрительного и слухового сосредоточения, плача (дифференцирует свои - чужие). Импрессивная речь - реагирует на интонацию речи, инструкции не выполняет, экспрессивная речь - отдельные слабomodулированные звуки. Черепные нервы: I - Обоняние не исследовалось. II - Зрение предметное снижено. Взгляд фиксирует, прослеживает. III, IV, VI - глазные щели симметричны. Движения глаз в полном объеме. Зрачки округлой формы, симметричны, реакции на свет прямая и содружественная живые, D=S. V - Точки выхода ветвей тройничного нерва не исследованы (контакт с ребёнком затруднён). Трофика мышц нижней челюсти не нарушена. Движения нижней челюсти не нарушены. VII - Лицо симметрично. VIII - острота слуха снижена. Нистагма нет. IX, X - Глоточные рефлексы живые. Глотание не нарушено. Не жует. XI - положение плеч и лопаток симметрично. Голова по средней линии. Грудно-ключичные мышцы симметричны. XII - Язык по средней линии. В двигательной сфере: Объем пассивных движений не нарушен. Объем активных движений не снижен. Мышечный тонус изменён по гипотоническому типу. Мышечная сила снижена до 3 баллов. Сухожильные и надкостничные рефлексы с рук и ног вызываются, D=S, рефлексогенные зоны не расширены. Навыки: голову удерживает, переворачивается, самостоятельно не садится, сидит с опорой на руки. Опора с вальгусной установкой стоп.

Исследование кала на яйца глистов от 01.09.2025: Гименолепидоз не обнаружены кол-во; Яйца глистов не обнаружены кол-во

Исследование соскоба на энтеробиоз от 01.09.2025: Яйца остриц не обнаружено кол-во

Общий анализ крови от 01.09.2025: HCT 34,2 %; RDW 14,2 %; MON% 8,8 %; GRA% 29,8 %; LUM% 61,4 %; HGB (гемоглобин) 113 г/л; MCHC 330 г/л; WBC (лейкоциты)  $12,5 \cdot 10^9$ /л; MON#  $1,1 \cdot 10^9$ /л; GRA#  $3,7 \cdot 10^9$ /л; LUM#  $7,7 \cdot 10^9$ /л; RBC (эритроциты)  $4,28 \cdot 10^{12}$ /л; MCH 26,4 пг; MCV 79,9 фл; PCT 0,395 %; PDW 16,2 %; Сегментоядерные нейтрофилы 30 %; Лимфоциты 60 %; Моноциты 6 %; Эозинофильные нейтрофилы 4 %; PLT  $439 \cdot 10^9$ /л; RDW-SD 43,0 фл; MPV 9,0 фл; СОЭ (скорость оседания эритроцитов) 3 мм/ч

Экспресс-диагностика сифилиса (ЭДС) в цельной крови от 01.09.2025: ЭДС (Экспресс-диагностика сифилиса) отрицательный

**8. Лечебные и трудовые рекомендации** Наблюдение у невролога \* 2 раза в год.

Наблюдение у эпилептолога \* 2 раза в год.

Наблюдение у ортопеда \* 2 раза в год.

Наблюдение у кардиолога \* 2 раза в год

Санаторно-курортное лечение 1 в 6 мес

ЛФК, АФК, БОБАТ-терапия, Войта-терапия, Гидро-реабилитация

Психолого-педагогическая коррекция

23.10.2025 г.

Лечащий врач

Главный врач

Врач-невролог, Аракелян Е.И.

Гунченко О.В.

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

