

**Государственное автономное учреждение здравоохранения "Кузбасская
областная детская клиническая больница имени Ю.А Атаманова".**

ГАУЗ "КОДКБ"

**Отделение лучевой диагностики
SIEMENS SOMATOM Emotion 16**

Ворошилова, 21 Кемерово, 650056

Дата: 26.05.2022 г.

Ф.И.О. Филаткин М.П., 22.10.2019 г.р.

Вид обследования: МСКТ пирамид височных костей

Доза: 0,7 мЗв

Описание:

На серии МСКТ отмечается тотальное затемнение клеток пирамиды правой височной кости, в барабанной полости и антруме - патологическое содержимое; слева затемнение единичных клеток, пневматизация барабанной полости и антрума не нарушена. Слуховые косточки без особенностей с обеих сторон.

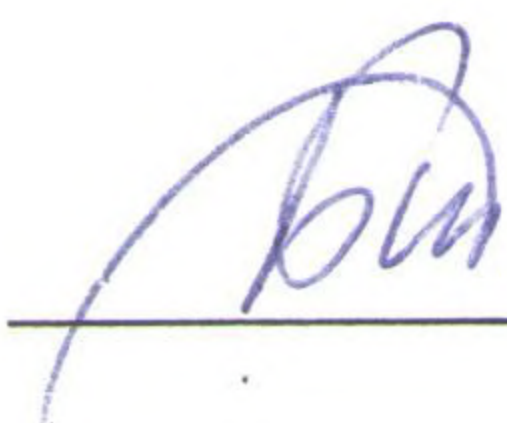
Внутренние слуховые проходы не расширены, контуры стенок четкие и ровные.

Улитка и полукружные каналы - без особенностей.

Костно-деструктивных изменений не выявлено.

Отмечаются участки неравномерного утолщения слизистой оболочки обеих верхнечелюстных пазух максимально до 6,0 мм, затемнение отдельных клеток решетчатого лабиринта. Лобная и основная пазухи не развиты.

Врач-рентгенолог:



Бирюкова А.А.

**ГАОУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»
Реабилитационное отделение**

N МК: 11595

ФИО: Филаткин Михаил Павлович

Дата рождения: 22.10.2019 (3)

Адрес: АНЖЕРО-СУДЖЕНСК I

**ГАОУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А. Атаманова»
г. Кемерово
Реабилитационное отделение**

Выписной эпикриз

Дата создания эпикриза: 24.03.2023 11:23

Пациент: Филаткин Михаил Павлович, дата рождения: 22.10.2019 (3)

Находился на лечении: с 13.03.2023 по: 24.03.2023

Диагноз

Резидуальная энцефалопатия, с когнитивным дефицитом. ЗППР

Диагноз МКФ при поступлении

Активность и участие: d1321(составление фраз из слов)3, d1550(преобретение базисных навыков)2, d2100(выполнение простой задачи)3, d310(восприятие устных сообщений при общении)3, d330(речь)3, d3508(разговор другой уточненный)4, d5708(самообслуживание)3.

Функции: b117(интеллектуальные функции)0, b122(глобальные психоэмоциональные функции)0, b1343(качество сна)3, b1418(функции внимания)3, b1448(функции памяти(когнитивные нарушения)3, b147(психомоторные функции)3, b1560(слуховое восприятие)0, b1561(зрительное восприятие)0, b1564(тактильное восприятие)0, b1565(визуально пространственное восприятие)0, b16710(выражение посредством разговорного языка)1, b7304(сила мышц всех конечностей)2, b7305(сила мышц туловища)2.

Структуры: s3209(структура рта, не уточненная)0, s398(стр-ры, участвующие в голосообразовании и речи, др уточненные)0.

диагноз МКФ при выписке

Активность и участие: d1321(составление фраз из слов)3, d1550(преобретение базисных навыков)2, d2100(выполнение простой задачи)3, d310(восприятие устных сообщений при общении)3, d330(речь)3, d3508(разговор другой уточненный)4, d5708(самообслуживание)3.

Функции: b117(интеллектуальные функции)0, b122(глобальные психоэмоциональные функции)0, b1343(качество сна)2, b1418(функции внимания)3, b1448(функции памяти(когнитивные нарушения)3, b147(психомоторные функции)2, b1560(слуховое восприятие)0, b1561(зрительное восприятие)0, b1564(тактильное восприятие)0, b1565(визуально пространственное восприятие)0, b16710(выражение посредством разговорного языка)1, b7304(сила мышц всех конечностей)1, b7305(сила мышц туловища)1.

Структуры: s3209(структура рта, не уточненная)0, s398(стр-ры, участвующие в голосообразовании и речи, др уточненные)0.

Лечение

Ванны газовые лечебные с: 13.03.2023 по: 24.03.2023

Ванны минеральные лечебные с: 13.03.2023 по: 24.03.2023

Массаж воротниковой области с: 13.03.2023 по: 24.03.2023

Термовоздействие с: 13.03.2023 по: 24.03.2023

Оксигенотерапия с: 13.03.2023 по: 24.03.2023

Воздействие магнитными полями с: 13.03.2023 по: 24.03.2023

Воздействие парафином (озокеритом) при заболеваниях центральной нервной системы с: 13.03.2023 по: 24.03.2023

Спелеовоздействие с: 13.03.2023 по: 24.03.2023

Вариант диеты основной стандартной (ОВД) с: 13.03.2023 по: 24.03.2023

Палатный режим с: 13.03.2023 по: 24.03.2023

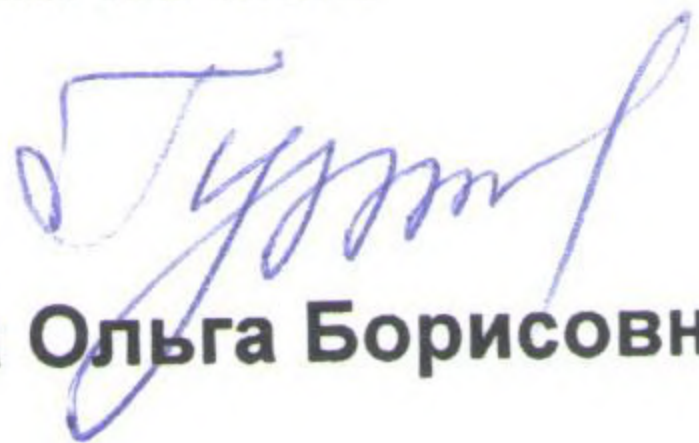
Рекомендации

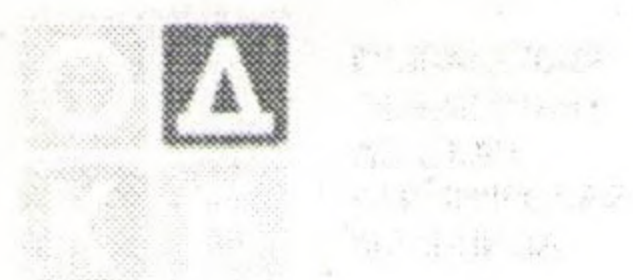
- Соблюдать режим дня;
- Ограничить время просмотра ТВ, компьютера, телефона и т.д.
- ЛФК, плавание;
- Прогулки на свежем воздухе;
- Занятия по развитию мелкой моторики;
- Занятия с логопедом дефектологом;

- артикуляционная гимнастика;
- дыхательная гимнастика;
- посещение центров раннего развития;
- Наблюдение невролога по м\ж;
- медикаментозное лечение продолжить
- Курсы восстановительного лечения через 3 месяца в отделении реабилитации ГАУЗ КОДКБ им. Ю.А.Атаманова (записаться сразу)или по м\ж.

Врач: Гутова Марина Сергеевна

Заведующий отделением: Егерова Ольга Борисовна





Ф.И.О.	Филаткин М. П.
Дата рождения:	2019
Дата исследования:	20.07.2022
Область исследования:	головной мозг
Сканер:	Siemens Magnetom Amira 1.5 Тл

Протокол исследования:

На серии МР-томограмм головного мозга смещений срединных структур не выявлено. Борозды конвекситальной поверхности полушарий мозга не изменены. Субарахноидальное пространство не расширено, однородно по структуре.

Периваскулярные пространства Вирхова – Робина не расширены, визуализируются в пределах нормы.

Боковые желудочки не расширены, симметричные (до 9,0 мм максимально). III желудочек до 2,0 мм. IV желудочек, водопровод мозга – без особенностей.

Мозолистое тело нормальных размеров, структурно не изменено; таламусы и базальные ганглии структурны.

Дифференциация серого и белого вещества не нарушена. Перивентрикулярно задним рогам боковых желудочков отмечается слабое облаковидное повышение интенсивности МР-сигнала в режимах T2, FLAIR ВИ по типу незавершенной миелинизации терминальных зон (вариант нормы для данной возрастной группы); в остальном МР-сигнал от вещества мозга не изменен.

Эпифиз мелкокистозной структуры.

Селлярная область - без особенностей. Гипофиз нормальных размеров, формы, структура аденогипофиза – без особенностей (без прицельного исследования); стебель гипофиза, нейрогипофиз расположены срединно.

Область мостомозжечковых углов не изменена с двух сторон.

Базальные ликворные цистерны не расширены.

Мозжечок, ствольные структуры - без изменений. Миндалины мозжечка расположены типично. Область краниовертебрального перехода не изменена.

Орбиты - без особенностей, периневральные пространства несколько расширены.

Пневматизация придаточных пазух носа не нарушена.

Заключение: МР-признаков органических патологических изменений головного мозга не выявлено; незавершенная миелинизация терминальных зон.

Врач-рентгенолог _____ Решетова А. В.

ООО «Лечебно-восстановительный центр»

Дата приема: 1 мая 2023 г., 14:15

Специалист: Ерёмин Валерий Алексеевич, врач мануальный терапевт, перинатальный остеопат, невролог

Пациент: **Филаткин Михаил Павлович**, Дата рождения: 22 октября 2019 г., 3 года, пол Мужской

Карта: 14471

Договор: Договор оказания медицинских услуг № 14471

Жалобы на момент осмотра

Мало слов

Анамнез заболевания: Отягощенный перинатальный анамнез. , Обвитие пуповиной вокруг шеи. Была тугоухость 3 ст , эпилептичности нет. Сенсомоторная алалия. **Нервно-психическое развитие** : плачет при осмотре, речь понимает не всю , указательный жест есть не всегда **Речь** : мало слов, речь лепетная

Status localis:

Осанка: вялая **Походка:** свободная **Развитость мышечной системы:** слабость мышечно-связочного аппарата **Паравертебральная мускулатура:** не напряжена **Шейно-затылочные мышцы:** напряжены **Мышцы подчелюстной зоны:** напряжены **ШВЗ:** напряжены **Мышечный тонус верхних конечностей:** по возрасту **Мышечный тонус нижних конечностей:** по возрасту **Шейный отдел позвоночника:** бимастоидальная линия - асимметричная, «короткая» шея **Ротация головы:** свободное **Грудной отдел позвоночника:** движения свободные **Поясничный отдел позвоночника:** движения свободные **Состояние тазовых костей:** симметричное **Длина нижних конечностей:** равная **Стопы:** плосковальгусная установка стоп, **Ноги:** - Судороги: не были

Заключение

Дисфункция C0-C2?, Дисплазия соединительной ткани?, R 29.8 плоско-вальгусные стопы, ЗППР, Сенсо-моторная алалия

Рекомендации

Лечение: краниосакральная терапия №5, воротник Шанца по 2 часа в день 1 мес. , Воротник Шанца по 2ч 3р в нед. 4 мес, плавание, Мазь траумель С втирать в ШВЗ 1мес., Массаж общий № 10 3-4 р в год, Артикуляционный массаж. , Логопедический массаж, Антивальгусная обувь. Балансировочная доска. Массажные коврики., СМТ расслабляющий на подчелюстную зону № 10, На приём с собой принести воротник Шанца и мазь Траумель, Глобальное чтение. , Реципрокные упражнения, Ритмика, танцы, ритмичные стихи (Чуковский, Барто) , Рисование. , Пальчиковая гимнастика. , Длительные прогулки. , Исключить синтетический сахар., Ограничить просмотр TV до 15 мин в день. , Массаж стоп, голени ежедневно по 10- 15 мин самостоятельно. , Занятия с логопедом-дефектологом, Диетотерапия., Безказеиновая диета. , Безглютеновая диета. **Обследование:** УЗИ сосудов шеи, консультация ортопеда, консультация эндокринолога (исключить гипотиреоз), тиреостатус: (ТТГ, Т4св), УЗИ щитовидной железы., нейрокоррекция, консультация генетика

О состоянии своего здоровья в доступной для меня форме проинформирован.

Дата

Подпись

Врач



Выписка из медицинской карты амбулаторного больного № 8457

Пациент: Филаткин Михаил Павлович

Дата рождения: 22.10.2019

Прошел курс медицинской реабилитации с 27.10.2023 по 05.11.2023

Клинический диагноз основной: G96.8 Задержка психо-речевого развития на фоне перинатального поражения ЦНС.

Жалобы при поступлении:

на задержку речевого развития - на момент осмотра речь представлена преимущественно однослоговыми словозамещениями, звукоподражанием. Понимание речи частичное.

Консультация невролога:

Сознание ясное. На осмотр реагирует негативно, но к осмотру привлекается и удерживается в рамках осмотра. Зрительный контакт не продолжительно удерживает, в речевой контакт не вступает. Просьбы по осмотру выполнять отказывается. С игрушками активно взаимодействует, элементарные ролевые элементы, преимущественно выставления в ряд или предметно-манипулятивная деятельность. Психомоторного возбуждения нет. Голова обычной формы. Менингеальных знаков нет. Глазные щели равные, движения глазных яблок грубо не ограничено. Зрачки одинаковой величины, фотореакции живые, D=S. Нистагма нет. Лицо симметричное, язык по центру. Мягкое небо подвижное, симметричное. Мышечный тонус удовлетворительный, без разницы сторон. Мышечная сила достаточная. Тремора нет. Сухожильные рефлексы умеренные, D=S. Тазовых расстройств нет. Походка обычная с опорой на полную стопу. Грубых координаторных и чувствительных нарушений не выявлено.

Консультация психолога:

При поступлении: Михаил на контакт идет хорошо, зрительному контакту доступен, но не продолжительно, часто отвлекается на свои игры. Обращенную речь понимает на бытовом уровне, собственная речь по возрасту не сформирована, представлена звуками. Внимание рассеянное, плохо привлекается, может долго выполнять одно и то же действие. Основные цвета показал, основных животных знает но не дифференцирует. Инструкцию понимает простую и выполняет, при небольшом усложнении нужно неоднократное повторение для лучшего усвоения. Мелкая и крупная моторика требует коррекции, моторно неловкий. ВПФ на стадии формирования. Нарушение коммуникативных функций. Был проведен курс занятий направленный на коррекцию нейродинамического фактора, на коррекцию визуального внимания, на развитие межполушарного взаимодействия, для усвоения накопительной деятельности. Проводились занятия на улучшение функций общей и мелкой моторики. Проводилась работа по повышению двигательных функций: пространственного, динамического, орального и кинестетического праксисов.

Консультация логопеда-дефектолога:

На начало курса у Михаила преобладает полевое поведение, на месте удерживается с трудом, перебирает игрушки, не производя с ними целенаправленных действий. Зрительный контакт кратковременный, на обращение по имени не сразу реагирует. Обращенную речь понимает ситуативно с неоднократным повторением. Речь представлена отдельными гласными вокализациями. Сенсорные эталоны не сформированы. Животных знает мало, показывает основных (корову, кошку, собаку, медведя, волка, зайца). Цвета знает основные, показывает (желтый, синий, зеленый, красный). Мелкая моторика развита слабо, графомоторные навыки не сформированы. Артикуляционный аппарат без видимых патологий, артикуляционную гимнастику не выполняет. Математические навыки не сформированы. Временные и пространственные представления не сформированы.

Был проведен курс коррекционно-развивающих занятий, направленный на коррекцию слухоречевого развития и зрительного внимания, на коррекцию межполушарного взаимодействия. На формирование

сенсорных эталонов, на развитие пространственных и временных представлений, на развитие общей, мелкой и артикуляционной моторики, на ознакомление с окружающим миром, на обогащение пассивного словаря.

Консультация кинезиотерапевта:

Положение тела: активное. Телосложение: нормостеническое. Грудная клетка: правильной формы. Надплечья: на одном уровне. Треугольники талии: симметрии. Складки талии: на одном уровне. Грудные мышцы: симметричны. Положение головы: нейтральное положение. Шейный лордоз: выражен нормально. Грудной кифоз: физиологичен. Поясничный лордоз: физиологичен. Сколиоз: нет. Положение таза: нейтральное положение. Лопатки: широко расставлены. Симметричность развития мышечной системы: да. Стопы – плоско-вальгусная установка стоп. Объем движений суставов верхних и нижних конечностей: полный. Объем активных движений: в полном объеме. Тонус мышц: нормотонический. Походка: самостоятельная. Координация: не нарушена. Хорошо переносит физическую нагрузку. На занятии АФК Миша не всегда идет на контакт с инструктором. Ходит по беговой дорожке обычным шагом. Тренажер степпер. Больше времени уделяли: развитию мелкой и крупной моторики, развитию координации и сенсорики. Орто.коврики, мячики, валики.

Проведен курс нейрореабилитации:

Адаптивная физкультура (АФК) индивидуальное занятие 30 минут №10, Индивидуальное коррекционно-развивающее занятие с логопедом-дефектологом 30 минут №10, Логопедический массаж 30 минут №10, Биоакустическая коррекция 30 минут №10, Индивидуальное занятие с нейропсихологом 30 минут №6, Индивидуальное занятие с детским/клиническим психологом 30 минут №10, Кислородный коктейль №10

На момент выписки:

На конец курса занятий с клиническим психологом: увеличился уровень внимания, улучшилась мелкая моторика, стал лучше привлекаться к совместной деятельности с психологом. Немного улучшилась мелкая моторика, пространственный и нейродинамический факторы.

На конец курса занятий с логопедом-дефектологом: отмечается незначительная положительная динамика. Стал более открытый, проявляет интерес к некоторым предложенным заданиям. Улучшение навыков сюжетного взаимодействия и имитационной деятельности. Зрительный контакт более продолжительный. Пытается выполнять некоторые элементы артикуляционной гимнастики. Пытается повторять звуки за специалистом.

По окончании курса занятий с кинезиотерапевтом: укрепились мышцы спины, нижних конечностей и свода стопы; улучшилась координация движений. Повысился период общей работоспособности.

В целом за время проведения интенсивного реабилитационного курса без новых жалоб, перенес курс хорошо с положительной динамикой, улучшением поведения, концентрации внимания, увеличением времени продуктивной деятельности, усложнением игровой деятельности и улучшением понимания обращенной речи.

Рекомендовано:

1. Наблюдение у невролога в динамике 2 раза в год.
2. Продолжить коррекционно-развивающие занятия с клиническим психологом направленные на:
 - Сенсомоторную коррекцию нейродинамического фактора;
 - Коррекция межполушарного взаимодействия;
 - Коррекцию слухоречевого развития и визуального внимания;
 - Концентрировать и переключать внимание;
 - Соблюдение режима дня;
 - Регуляция эмоционального состояния.
3. По рекомендации логопеда-дефектолога:
 - Продолжать коррекционно-развивающие занятия с логопедом-дефектологом 2-3 раз в неделю, направленные на:
 - Коррекцию слухоречевого развития и зрительного внимания;
 - Обогащение пассивного словаря;
 - 2-3 раза в год интенсивный курс коррекционно-развивающих занятий с учителем-логопедом;
 - Развитие сюжетно-ролевого представления.
4. Медикаментозное лечение:
 - Глиатилин в флак. по 600 мг/7 мл. - по 1 флак. (7 мл) x 1 р/д утром в течение 1 мес.
5. Повторные интенсивные реабилитационные курсы 3-4 раза в год.

продолжить периодические занятия с логопедом-дефектологом и нейропсихологом в индивидуальной форме 2-3 раза в неделю длительно.

7. Повторные курсы физиотерапевтического лечения: БАК (биоакустическая коррекция) до 4 раз в год.
8. Детские витаминно-минеральные комплексы курсами 2 раза в год.
9. Контроль ЭЭГ по клиническим показаниям или перед проведением электростимулирующих физиопроцедур при давности исследования более 1 года;
10. Повторные курсы ноотропных препаратов при хорошей переносимости до 2 раз в год.
11. Организованные умеренные физические нагрузки, занятия в бассейне.
12. Минимизировать время пребывания за компьютером/телевизором/телефоном;
13. Соблюдение режима дня, достаточный сон.

Врач-невролог , главный врач

/ Толкачёв Иван Викторович /



Благодарим за оказанное доверие и выбор нашего Центра.

Ваше мнение очень важно для нас!

Пожалуйста, поделитесь своими впечатлениями на сайтах:

✓ 2ГИС ✓ ПроДокторов ✓ в чатах мам

С заботой о вас, "АНГЕЛ"!

следите за нашими
новостями Вконтакте



УЗИ

Ф. И. О. Жигантеев Александр от « 10 » октября 202 3 г. Возраст 41.

ПЕЧЕНЬ: не увеличена, увеличена _____

Контуры ровные, неровные, четкие, нечеткие.

Структура однородная, диффузно-неоднородная, очаговые образования _____

Эхогенность средняя, гипоэхогенная, гиперэхогенная.

ОЖП 41 Воротная вена 42

Желчный пузырь: размеры 62x24, не деформирован, деформирован (перетяжки, изгиб).

Стенка не утолщена, утолщена _____

Содержимое ликовидное

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: не увеличена, увеличена _____

Контуры ровные, неровные, четкие, нечеткие.

Структура однородная, неоднородная _____

Эхогенность средняя, гипоэхогенная, гиперэхогенная.

Вирсунгов проток 4

СЕЛЕЗЕНКА: не увеличена, увеличена _____

Контуры ровные, неровные, четкие, нечеткие.

Структура однородная, неоднородная _____

Эхогенность средняя, гипоэхогенная, гиперэхогенная.

ПОЧКИ: положение типичное, _____

Контуры ровные, неровные, четкие, нечеткие.

Структура однородная, неоднородная _____

Эхогенность средняя, гипоэхогенная, гиперэхогенная.

Паренхима 12

ЧЛС не изменена, уплотнена, расширена справа, слева _____

Включения _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: _____

Вр: Старикова