

Детская городская поликлиника № 104
Департамента здравоохранения города Москвы
Филиал № 2
109544, г Москва, ул Новорогожская, д 34, стр 1
8-495-122-02-21, 122

НЕВРОЛОГ

Выписка из истории развития

Воропаева Максима Алексеевича

05.04.2013г.р.

Ребенок от 2-й беременности, ОАА (угроза прерывания). Роды на 29 недели путем Кесарево сечения, БХБА двойней, 2-й из двойни, вес – 1330гр., рост – 35см., ОГ – 26см, ОГр. – 24см, Апгар – 6/6 баллов. Состояние при рождении тяжелое за счет дыхательной недостаточности 1-2 степени, на фоне течения в/у пневмонии, неврологической симптоматики в виде угнетения ЦНС, недоношенности. ОНМТ. На 5 мин. жизни ребенок переведен в ОРИТН. Введен курсурф 200мг/кг однократно, переведен на ИВЛ. 08.04.13 ребенок экстубирован, переведен на самостоятельное дыхание, на диффузном О2. На 8с.ж. в связи с нарастанием ДН, гиперкапнии, ребенок вновь переведен на ИВЛ. На 17с.ж. – экстубирован. Рентгенография ОГК от 08.04.13 – 2-х сторонняя пневмония. НСГ от 15.04.13 – ВЖК 3ст. Консультирован нейрохирургом, заключение: Гипоксически-ишемическое поражение ЦНС. ВЖК 2ст с 2-х сторон. 23.04.13 ребенок поступает ОРИТН НПЦ. 24.04.13 ребенок переведен в ОПНИНД для дальнейшего лечения и выхаживания. Ребенок консультирован нейрохирургом 16.04.13, 19.04.13, 23.04.13 — ребенок перенес ВЖК 4ст в сочетании с гипоксически-ишемическим поражением головного мозга и формированием окклюзионной гидроцефалии. 12.04.13 в срочном порядке проведена пункционная установка ДНВД. В результате дренирования снизилось и нормализовалось внутричерепное давление. 16.05.13г. проведена операция эндоскопическая III- вентрикулоцистерностомия, двухсторонняя плексэктомия, трансакведуктальная пластика отверстия Мажанди и краниоцервикального перехода. Эндоскопическое стентирование отверстия Мажанди и краниоцервикального перехода. Проведено обследование в послеоперационном периоде, отмечается положительная динамика по КТ головного мозга. Наблюдался офтальмологом с диагнозом: OU — ретинопатия недоношенных, активная фаза III стадия +болезнь OD; II — III стадия, +болезнь OS. Проведена операция 05.06.13 — интравитриальное введение ингибитора VEGF-фактора. Ребенок регулярно наблюдается неврологом, нейрохирургом и окулистом. Получал медикаментозную терапию, массаж, ЛФК. Судорог не было. Раннее развитие с задержкой.

Неврологический статус. Состояние средней тяжести. На осмотр ребенок реагирует спокойно. Эмоциональный, улыбается, словарный запас ниже возрастного, простое предложение. Активно переворачивается на живот, сидит самостоятельно. Опора на ножки есть, но в основном на передний свод стопы. Ползает по пластунски. Не ходит самостоятельно. В ходунках делает шаги. При вертикализации уменьшилось влияние тонических рефлексов. Менингеальных и общемозговых симптомов нет. ЧМН – глазные щели симметричны, зрачки симметричны, фотореакции живые, симметричны, страбизм. Лицо симметрично. Язык по средней линии, напряжен. Глотание, фонация не нарушены. Объем активных и пассивных движений ограничен в конечностях, пронаторная установка рук, ручки чаще сжаты в кулачки. Сухожильные рефлексы высокие, с расширением рефлексогенных зон, больше справа. Мышечный тонус повышен по спастическому типу в руках и ногах. Спастика в hamstring, gracilis, adductor, gastrocnemius, m. Pectoralis major, biceps brachii, pronator teres с двух сторон. Спонтанный рефлекс Бабинского с обеих сторон. Тазовые функции контролирует. Навыки самообслуживания — требуется помощь взрослого. Проходит курсы реабилитации с положительной динамикой. Ребенок прошел курс ботулинотерапии (01.02.2021г) и реабилитации в реабилитационном центре Апрель с положительной динамикой.

В 2019г. оперативная коррекция подвывиха ТБС слева.

Ортопедическое лечение : в 2018 году оперирован по поводу вальгуса стоп; 2019г. оперативная коррекция подвывиха ТБС слева; 2020 г. реконструкция тазобедренного сустава слева; двустороннее удлинение сгибателей коленного сустава, низведение надколенника, гипсовая иммобилизация от 25.04.2022 г.

Прошел курс ботулинотерапии и курс реабилитации в центре Апрель (2021г).

В июне 2021г. прошел курс санаторно - курортного лечения (Анапа).

В июне 2022г. реабилитация в Эволюции.

Прошел реабилитацию в Эволюции (июль 2023г).

Прошел реабилитацию в Эволюции (июнь 2024г)

Ребенок посещает коррекционную школу, 4-й класс.

Диагноз: ДЦП, спастическая диплегия. GMFCS IV уровень. MACS III уровень.

Постгеморрагическая окклюзионная гидроцефалия, состояние после эндоскопической коррекции ликворных путей со стентированием в стадии стабильной компенсации. Спастическая дизартрия. Косоглазие сходящееся монокулярное непостоянное на OD. Органическое поражение проводящих путей. Сколиотическая осанка. Вальгусная установка стоп.

Противопоказаний к реабилитации и смене климата нет.

Рекомендации по реабилитации.

1. Медикаментозная терапия ботулинотерапия, сосудистая, нейротрофическая курсами по показаниям.
2. Курсы массажа, ЛФК, физиотерапия, бальнеотерапия.
3. Рекомендовано занятия с логопедом, дефектологом, нейропсихологом, эрготерапевтом.

Невролог

12.09.2025г.

