

1 =4000.00
ИТОГ =4000.00
#2125 17-02-16 14:22 001
ИНН 007726699021
ККМ С ФП 00057744
ЭКЛЗ 0672704672
00000671 #008462
СПАСИБО!

арья, 02.11.2008 г.р.

Осмотр детского невролога

ООО «Практическая неврология»
ИНН 7726699021, КПП 772601001, ОГРН 1127746459279
Лицензия № ЛО-77-01-009640 от 22 января 2015 г
117218, Москва, ул. Кржижановского, д.17, корп.2
тел. +7 (499) 124-45-49

Наблюдения: не ходит, нет полной опоры на правую стопу, плохая функция левой руки.

Анамнез: Девочка наблюдается с диагнозом ДЦП, спастическая диплегия. Родилась в срок, Апгар 6/7 баллов. Сразу девочка переведена в отделение реанимации. Судороги в первые сутки жизни. ИВЛ 6 суток. На 9-е сутки переведена в отд. патологии новорожденных. С раннего возраста наблюдается неврологом. Ребенок регулярно проходил восстановительное лечение. Ботулинотерапия проводилась один раз около года назад. Консультирована нейрохирургом в НИИ нейрохирургии им. Бурденко (Декопов А.В.) – в нейрохирургическом лечении не нуждается, показана ботулинотерапия. Ребенок консультируется для определения показаний к ботулинотерапии.

Неврологический статус: Ребенок на осмотр реагирует спокойно, контакту и осмотру доступна, простейшие предложенные инструкции выполняет. Вес 15,0 кг. Менингеальных знаков и общемозговых симптомов нет. Судорог при осмотре не было.

Отмечается значимое повышение мышечного тонуса (2 балла по шкале Эшворта) в мышцах рук (круглый пронатор, больше слева, мышца, приводящая первый палец кисти слева) и в мышцах ног (2 балла по шкале Эшворта - полусухожильная и полуперепончатая, икроножная и камбаловидная, задняя большеберцовая справа), а также в икроножных мышцах (1+ балл по шкале Эшворта) слева. Трицепс тест: справа 80/90, слева 75/85. При вертикализации определяется внутренняя ротация правого бедра и сгибательная установка коленных суставов, больше справа. Манипулятивная функция рук резко снижена, хуже слева. Сидит самостоятельно, но не уверенно. При вертикализации делает шаговые движения, но координация движений значительно нарушена. Правая стопа в эквиноварусной установке, слева – в эквинусной. При стоянии возможна опора на полную стопу слева и справа, но только при согнутом справа колене. Сухожильные рефлексы резко оживлены, D>S. Речь нет. Психическое развитие отстает от возрастной нормы.

Заключение: ДЦП, тяжелая спастическая диплегия. Пронаторная установка рук. Эквино-варусная установка правой стопы. Варусная установка левой стопы. GMFCS IV.

Рекомендовано:

1. наблюдение и лечение у невролога и ортопеда;
2. регулярные курсы восстановительного лечения (массаж, ЛФК, кинезиотерапия, и др.);
3. проведение ботулинотерапии в общей дозе 500 ЕД препарата Диспорт или 200 единиц препарата Ботокс.

Врач-невролог, д.м.н. – Куренков А.Л.

